
Анализ причин стресса и методы его профилактики

Шемякина О.О., преподаватель кафедры клинической и судебной психологии факультета юридической психологии МГППУ, педагог - психолог ГОУ специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната VI вида № 31 ВОУ ДО Москвы (shemyakinaoo@mgppu.ru)

В данной статье изложено обобщение современных медико-биологических и психофизиологических исследований о методах профилактики психоэмоционального стресса. Актуальность исследования состоит в том, что последствия эмоционального стресса оказывают всестороннее разрушительное влияние на жизнедеятельность организма, подрывают здоровье людей. Целью данной статьи является литературный обзор, в котором разносторонне рассматривается проблема эмоционального стресса – причины возникновения различных нервно-психических расстройств и методы профилактики возникших психоэмоциональных стрессов. Основной задачей данной статьи является анализ причин стресса и его возможной профилактики. В статье освещаются проблемные области и вопросы, строящиеся на основе научного знания и имеющихся многочисленных путей предотвращения нежелательных последствий психоэмоционального стресса и защиты лиц, подвергшихся стрессовым нагрузкам.

Ключевые слова: профилактика, стресс, последствия психоэмоционального стресса, психическое здоровье, нервно-психические расстройства.

Универсальную концепцию стресса сформулировал всемирно известный канадский физиолог Ганс Селье (H. Selye), что оказало большое влияние на различные направления науки о человеке: психологию, медицину, социологию и другие области знаний. Проблема изучения механизмов эмоционального стресса, который является расплатой за прогресс и цивилизацию; разработка методов преодоления стрессовых ситуаций особенно актуальны сегодня. Как и много тысяч лет назад, наш организм отвечает на сложные жизненные ситуации мгновенной ответной реакцией нервной системы с вовлечением психической сферы. Современные жизненные ситуации приводят к резкому возрастанию психологических нагрузок на человека, связанных с его процессом восприятия, особенно при недостаточности информации, со сложностью принятия решений, с ответственностью и опасностью деятельности человека [10]. Кроме того, резко увеличивается патогенное влияние средовых факторов на здоровье людей [12].

В настоящий период отмечают большей частью неблагоприятные перемены в картине психического здоровья населения. Происходит значительный рост числа нервно-психических заболеваний, прежде всего тех, что являются наиболее характерной реакцией на психический стресс. Это в первую очередь неврозы, посттравматическое стрессовое расстройство, психосоматические расстройства, характерологические и патохарактерологические реакции, а также

реактивные психозы, депривационное развитие личности. Так, в 15 экономически наиболее развитых странах показатель распространенности психических болезней за период в 98 лет (1900–1998) вырос в 10 раз и в настоящее время составляет 303,7 на 1000 населения; особенно значителен рост неврозов (в 61,7 раз), алкоголизма (в 58,2 раза), олигофрении (в 30 раз). В России за 1950–1998 гг. уровень заболеваемости психическими расстройствами поднялся с 137,4 до 301,3 на 1000 жителей [7]. Резко возрастает (катастрофически в последние годы) число суицидов (а большинство суицидентов – с психическими расстройствами), алкогольных психозов, вообще болезней зависимости (и не только хронического алкоголизма, но и наркоманий, токсикоманий), пограничных (непсихотических) форм психопатологии, у истоков которых тоже часто стоит психологический и иной стресс; эти болезненные зависимости могут маскировать другие психические страдания.

В свою очередь, истощение защитных функций организма при стрессе, отрицательные факторы различной природы приводят к более частому обострению и неблагоприятному течению психических заболеваний, основной причиной которых является, например, наследственная предрасположенность (шизофрения, маниакально-депрессивный психоз, эпилепсия и др.)

Болезнь формируется при неблагоприятном для индивида стечении обстоятельств – внешних и внутренних. Здесь может иметь значение вся биография человека, выработанные в течение жизни, начиная с рождения, стереотипы реагирования, ресурсы, выносливость, уязвимость личности к стрессам.

Сейчас у специалистов, занимающихся проблемой стресса, в ходу сравнительно новые или совершенно новые обозначения для психических расстройств, возникающих в неблагоприятных социальных условиях: ноогенные, информационные неврозы, генерализованное тревожное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство, болезнь пострадавших от военного стресса и других бедствий, синдром сиротства и др. Но практически все то, что мы теперь видим в клинике психических расстройств, принципиально новым не является: те же основные формы реагирования, что и в далеком прошлом [12].

Серьезное беспокойство в настоящее время вызывает нервно-психическое здоровье детей. Как известно, состояние психического здоровья детей обеспечивает их социальную адаптацию, влияет на физическое, соматическое и репродуктивное здоровье. В первую очередь это касается детей из социально неблагополучных групп. Частота психических заболеваний в детском возрасте в России достигла 15 %, а в подростковом возрасте 20–25 %, что в десять раз выше показателя, полученного на основании данных официальной статистики (по обращаемости к психиатру). Распространенность основных форм психических заболеваний среди детей и подростков каждые десять лет возрастает на 10–15 % [5; 6]. Нервно-психические заболевания являются причиной 70 % инвалидности с детства.

В настоящее время профилактика стресса проходит по двум основным направлениям:

- фармакотерапия, направленная на коррекцию физиологической природы стресс-реакции;
- разработка комплекса важных социотерапевтических факторов, обращенных к личности [4].

Начиная рассмотрение психофармакологического аспекта проблемы, важно иметь в виду точку зрения академика А.В. Вальдмана (1979, 1984), утверждавшего, что психофармакологическое воздействие должно быть ориентировано не на подавление эмоций при стрессе, а на механизмы, способствующие развитию негативных проявлений эмоционально-стрессовых расстройств. Особое значение имеют исследования фармакологического воздействия на нейромедиаторные системы, которые активно участвуют в реакции организма на психоэмоциональные стрессы.

Это определяет стратегию поиска оптимальных средств коррекции нервно-психических патологий, вызванных стрессом. К таким средствам относят, прежде всего, ряд психотропных препаратов, применяемых при лечении различных форм психозов, психотических состояний, невротических и неврозоподобных расстройств, сопровождаемых состоянием напряжения, страха, тревоги и другими симптомами, вызванных стрессом. Начало созданию современных психотропных средств было положено в 1952 г. во Франции, когда обнаружили специфическую антипсихотическую активность аминазина и применили его в психиатрической клинике. Нейролептики, внедренные в психиатрическую практику первыми, занимают центральное место среди психотропных препаратов до настоящего времени. Депримирующее, успокаивающее действие нейролептиков выражается в уменьшении реагирования на внешние воздействия, ослаблении психомоторного возбуждения, подавлении страха и т. п. Фундаментальные исследования в области психофармакологии, выполненные в последние десятилетия, позволили не только решить задачи по созданию новых лекарственных средств борьбы со стрессорами, но и способствовали разработке новых концепций патогенеза психопатологических состояний [11].

В качестве примера можно привести «катехоламиную» теорию аффективных расстройств. Психофармакологические исследования показали, что возможность регуляции первичных проявлений эмоционально-стрессовых реакций, тревоги, страха связана с определенными группами нейрорецепторов (серотониновых, ГАМК-бензодиазепиновых, дофаминовых) [там же].

В динамике развития психопатологий, вызванных стрессом, исследователями выделяются три конкретных стадии, имеющие свои характерные поведенческие проявления, отличающиеся различной чувствительностью к психотропным соединениям: группы ноотропов, транквилизаторов и антидепрессантов. Это открывает возможности целенаправленного эффективного лечебного вмешательства с учетом специфики заболевания.

Особое место среди средств психофармакологической коррекции отводится фитостимуляторам, например женьшенеподобным растениям, которые способствуют неспецифически повышенной сопротивляемости организма к

различным неблагоприятным воздействиям. Фитостимуляторы, или адаптогены, ускоряют адаптацию к физическим и умственным перегрузкам, холоду и жаре, недостатку кислорода, психическим стрессорам и другим экстремальным факторам жизни. Механизм действия адаптогенов связан с повышением образования энергетических резервов (АТФ и др.) в организме, особенно в центральной нервной системе. Было показано, что адаптогены стабилизируют биологические мембраны, защищают их от распада при перегрузках, стимулируют гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему, ответственную за стресс-реакцию организма (Бурлакова и сотр., 1985).

Наряду с психофармакологической коррекцией нервно-психических заболеваний в течение последних 20 лет получили большое распространение психологические стратегии защиты от стресса. Проблема профилактики стресса из медицинской переросла в социальную.

Необходимо мобилизовать усилия общества для снижения факторов стресса и проведения эффективных мер борьбы. Эта задача включает:

- создание специализированных исследовательских и образовательных центров по профилактике стресса;
- поддержку общих служб психического здоровья;
- устранение наиболее неблагоприятных для развития эмоционального стресса производственных условий;
- повышение способности людей справляться со стрессовыми ситуациями. Особая роль принадлежит старшим в поддержке младших членов семьи во время кризиса или трудностей;
- разработку специальных, ориентированных на разные социальные группы населения программ по культуре поведения в семье и в быту с целью профилактики психоэмоционального стресса;
- обращение особого внимания на уязвимые группы, такие как молодежь, безработные, крайне нуждающиеся, пожилые, инвалиды и психические больные, поддержка социально незащищенных представителей населения с опорой на центры здравоохранения, школы, деловые круги, общественные и религиозные организации и т. д.

Решающую роль в процессе поддержания адекватных отношений в системе «человек-среда» играет психическая адаптация. При возникновении стрессовой ситуации необходимы активные действия по устранению источника стресса с целью наименьших психических и физических потерь организма: уменьшение силы воздействия стрессора, устранение повторяемости стрессовой ситуации.

Психологами и медиками разработаны ряд способов и методов профилактики стресса как индивидуального, так и организационного применения.

К индивидуальным методам можно отнести:

- регулярный активный отдых;
- релаксация (занятия йогой, медитация, аутотренинг);
- тренинг навыков самоконтроля поведения;
- планирование собственного времени;
- когнитивная терапия;
- обеспечение достаточной продолжительности сна и др.

Так, рационально-эмоциональная терапия направлена на замену негативных мыслей в стрессовом состоянии позитивными. Существует ряд психологических техник противостоянию стрессу: психоанализ стрессовой ситуации, обучение самоконтролю, методика «сбережения» эмоций (Васильев, 1991; Леонова, Кузнецова, 1993). Целый набор социально-психологических механизмов снижения напряженности связан с использованием приемов «ухода» от напряженности путем «снижения» значения ситуации [2]. Следует отметить, что нельзя устранить стрессы и отрицательные душевные состояния путем ограждения от всего, что потенциально несет в себе опасность негативных переживаний. Определенные отрицательные состояния (раздражение, гнев, и т. п.) являются стимулом к поисковой деятельности, к достижению каких-либо целей и способствует личностному развитию. Поисковая деятельность является своеобразным защитным средством, направленным на изменения неблагоприятной или сохранение благоприятной ситуации вопреки действию стрессогенных факторов [9].

Таким образом, из понимания природы стресса следует, что стремление избежать стрессы вообще – неверная стратегия поведения. Важно, что в фазе сопротивления источнику стресса организм человека гораздо устойчивее к неблагоприятным внешним воздействиям, чем в состоянии полного покоя и расслабленности. «Закалять» организм полезно и физически, и эмоционально, поскольку эмоции выступают в роли пусковых механизмов стрессовых реакций.

Практические выводы отечественных и зарубежных психологов [1; 3] по индивидуальной профилактике стресса заключаются в следующем.

Главный барьер следует ставить на пути превращения стресса в дистресс.

Признание неотвратимости и функциональной полезности стрессов не означает, что их нужно создавать искусственно.

Человек должен справляться со стрессовыми ситуациями с опорой на понимание природы стресса как всплеска гормональной активности, который поддается нейтрализации.

Стрессы, как и болезни, бывает легче предотвратить, чем впоследствии заниматься лечением их последствий.

Важнейшим путем профилактики эмоционального стресса следует считать снижение новизны поступающей ситуационной информации, т. е. расширение накопленной информационной базы, в основе которой моделирование адекватного поведения в стрессовых ситуациях. Расширение арсенала стереотипов поведения также достигается в жизненном опыте. Если в случае подсознательного конфликта успех психотерапии во многом зависит от осознания этого конфликта (психоанализ), то осознание причин, например депрессии, эмоционально-напряженное состояние не устраним. Здесь необходима перестройка отношения человека к психотравмирующей ситуации, переориентация личности на систему новых ценностей взамен утраченных, формирование новых интересов, которые не противоречат основной жизненной установке человека и соответствуют его возможностям. Понимание ценностей обеспечивает эмоциональные границы и помогает избеганию тревожности, страха, неуверенности и сомнений.

Огромную роль в устранении негативных последствий стресса играет трудовая деятельность и физическая нагрузка. Различные виды физической деятельности являются способом устранения физиологических механизмов стресса. Мышечная работа ликвидирует избыток гормонов, поддерживающих состояние эмоционального перенапряжения. Как следствие, нормализуется работа сердца, выравнивается артериальное давление, снижается возбуждение нервной системы, нормализуется эмоциональное состояние.

Комплекс физических упражнений, направленных на профилактику стресса, разделен специалистами на три группы:

- - упражнения, способствующие повышению возбудимости нервной системы, состоят из динамических нагрузок (прыжки, бег, ходьба, интенсивные наклоны, приседания и т. п.), изометрические упражнения с напряжением отдельных групп мышц (йоговские позы), тонизирующие дыхательные упражнения с задержкой дыхания на вдохе и др.;
- - упражнения, понижающие возбудимость центральной нервной системы при нервном и эмоциональном напряжении и возвращающие ее к оптимальному тону: произвольные мышечные расслабления, успокаивающие дыхательные гимнастики и т. п.;
- - упражнения, нормализующие мозговое и периферическое кровообращение: гимнастика для головы и шеи, упражнения с глубоким дыханием, чередование напряжений и расслаблений мышечных групп и др.

Следует отметить, что к проблеме профилактики стресса следует подходить комплексно и наряду с индивидуальными методиками необходимы меры предупреждения стресса на организационном уровне. К таким мерам относятся:

- разработка эффективных нормативов допустимой степени эмоционального напряжения в социально-производственных условиях;

-
- регулярный мониторинг и формирование приемлемого социально-психологического климата на производстве;
 - правильная организация производственной структуры (распределение полномочий и обязанностей с учетом способностей и возможностей конкретного работника);
 - исключение возможных конфликтных ситуаций (максимальное информирование работника о корпоративных отношениях в коллективе;
 - право на планирование рабочего времени, регулярная обратная связь с руководством, консультативная поддержка и т. п.);
 - соблюдение санитарно-гигиенических норм (оптимальная организация рабочих мест, возможность кратковременного отдыха, питания на производстве и др.).

Среди рекомендаций по снижению уровня стрессов, формулируемых современной управленческо-психологической мыслью, встречаются и довольно неожиданные, идущие вразрез с общепринятыми представлениями. Так, например, широко распространено убеждение, что достаточно надежной защитой от стрессов, получаемых на работе, служит крепкая семья, «прочный тыл», в которой атакуемый служебными стрессами работник находит утешение и поддержку. Однако американские исследователи Сьюзан У. Кобаса и Марк К. Пьюсетти, обследовавшие около двух сотен работников среднего управленческого звена и выше в одной из крупных компаний, зафиксировали странный феномен. Оказалось, что работники, которые воспринимали свои семьи как самую большую поддержку, имели самый высокий уровень заболеваний, связанных со стрессом. Этот факт подтверждался даже в отношении тех, кто располагал таким социальным активом, как большая заработная плата или высокая должность. Суть данной ситуации была истолкована так, что семьи работников оказывают им несколько не ту поддержку, которая требуется для преодоления стрессов на работе. В то время как производственная ситуация требует от них, скажем, дисциплины или мобилизации всех сил, семья может поддерживать не самые уместные в такой момент качества – обиды на коллег и руководство, жалость к себе, перекладывание вины на других или на обстоятельства и т. д. Поэтому не всякая поддержка семьи может служить надежным убежищем от стресса [13]. Перечисленные выше рекомендации по предупреждению стрессов в производственно-социальных группах носят достаточно общий характер. Конкретная же стрессовая ситуация всегда уникальна, поскольку не в последнюю очередь определяется индивидуальностью подверженного стрессам человека (его темпераментом, характером, стилем поведения и пр.). Кроме того, восприимчивость человека к стрессам на работе в немалой степени зависит от общего жизненного фона, т. е. от того, насколько успешно он умеет выходить из стрессовых ситуаций, порождаемых общесоциальными, семейными, возрастными и прочими факторами. Человек, закаленный в преодолении разных жизненных барьеров и неприятностей, очевидно должен успешнее других справляться и с профессиональными стрессовыми ситуациями.

Таким образом, один из ключей к успеху в преодолении стрессов на производстве состоит в общей жизненной стратегии индивида, опирающейся на избранные базовые ценности и учитывающей особенности его личности.

Следует подчеркнуть, что наряду с вышеперечисленным особое место в профилактике стрессов отводится формированию личности человека еще в раннем и подростковом возрасте. Воспитание ребенка необходимо направить на повышение его адаптивных возможностей, развитие и тренировку его волевых качеств, формирование правильной оценки своей личности. При этом необходимо обращать пристальное внимание на налаживание психологического климата в семье, коллективе, основанного на уважительном отношении к человеку, его потребностям и целям. Необходимо активное участие педагогов, психологов, социологов – специалистов, работающих с детьми и подростками, так как эти специалисты занимают здесь, по мнению О.В. Кербикова (1955), такие позиции, откуда «видно потоков рождение» [5, с. 204].

Подводя итоги данной статьи, можно отметить следующее.

Стресс представляет собой адаптационную реакцию организма на значимый раздражитель и является сложным психофизиологическим процессом, включающим сложные взаимоотношения психического и соматического.

Высокий уровень стресса (деструктивный стресс) становится вредным для организма, способствует развитию психофизиологических расстройств и нервно-психических заболеваний, может привести к общему истощению организма и, в конечном счете, к смерти.

Эмоциональный стресс – комплексная проблема, порождаемая всей совокупностью политических, социальных, экономических, духовных факторов деятельности общества, поэтому необходимо разработать и принять государственные программы комплексных социальных и медицинских мероприятий по снижению уровня стресса в обществе.

Для предотвращения медико-социальных последствий эмоционального стресса нужны медицинские, производственные и воспитательные меры, такие как:

- усиление фундаментальных исследований механизмов устойчивости к эмоциональному стрессу, разработка методов объективного контроля и дозирования эмоционального стресса,
- создание сети служб для оказания помощи населению в предупреждении и реабилитации последствий стресса, включающих психотерапию, адекватное питание, физические упражнения, водно-воздушные процедуры, прием витаминов, микроэлементов, минеральных веществ, физиотерапевтические процедуры, массаж, музыку, упражнения йоги, медитацию, аутогенную тренировку, прогрессивную мышечную релаксацию,
- разработка специальных, ориентированных на разные социальные группы населения программ по культуре поведения в семье и в быту с целью профилактики психоэмоционального стресса,

- разработка эффективных нормативов допустимой степени эмоционального напряжения в социально-производственных условиях (предоставление рабочим возможности участия в принятии производственных решений, гуманизация сменной и ночной работы и т. д.),
- технологическая политика, ориентированная на реорганизацию производства, с учетом психологических и физиологических взаимоотношений работающих лиц, устранение наиболее неблагоприятных для развития эмоционального стресса производственных условий,
- разработка эффективных мер повышения устойчивости к психоэмоциональному стрессу предрасположенных к этому лиц на рабочем месте.

Литература

1. *Беминг У.* Самопомощь при бессонницах, стрессах и неврозах. Минск, 1985.
2. *Бобнева М.И.* Социально-психологические аспекты исследований состояния напряженности и надежности работы человека в экстремальных и аварийных ситуациях // Психологическая напряженность в трудовой деятельности. М., 1998.
3. *Брехман И.И.* Введение в валеологию – науку о здоровье. Л., 1987.
4. *Кабанов М.М.* Экология человека и социальная психиатрия // Материалы XII съезда психиатров России. М., 1995.
5. *Ковалев В.В.* Психиатрия детского возраста. М., 1985.
6. *Обухова Л.Ф.* Детская психология: теории, факты, проблемы. М., 1995.
7. *Петраков Б.Д., Петракова А.Д.* Психическое здоровье народов мира в XX веке. Научный обзор. М., 1984.
8. *Положий Б.С.* Социальное состояние общества и психическое здоровье // в кн.: Руководство по социальной психиатрии. М., 2001.
9. *Ротенберг В.С., Аршавский В.В.* Поисковая активность и адаптация. М., 1984.
10. *Селье Г.* Стресс без дистресса. М., 1982.
11. *Середенин С.Б., Бледнов Ю.А.* Фармакология. М., 1987.
12. *Хохлов Л.К., Шипов А.А., Горохов В.И.* Психическое здоровье население и современные экологические, социокультуральные влияния // Ярославский педагогический вестник. 2003. № 1 (19).
13. *Элиот Р.* Новое в диагностике и лечении стрессов \ \ Пер. с англ. М., 1996.
14. *Selye H.* The stress of life. New York, 1956.

Analysis of causes of stress and methods of its prevention

Shemyakina O.O., lecturer, chair of clinical and forensic psychology, department of legal psychology, Moscow State University of Psychology and Education, educational psychologist, State educational institution Special (correctional) boarding school type VI №31, Moscow Department of Education (shemyakinaoo@mgppu.ru)

The contribution presents a generalization of modern medical-biological and psychophysiological researches of methods of prevention of psychoemotional stress. The research is relevant because the consequences of emotional stress have a full-scale destructive influence on the life activity of the organism and undermine people's health. The aim of the contribution is a literary review which analyzes the problem of emotional stress – causes of origin of various neuro-psychical disorders and methods of prevention of originating psychoemotional stress. The main task of the contribution is the analysis of the causes of stress and its possible prevention. It describes the problem areas and questions based on scientific knowledge and existing multiple ways of prevention of undesired consequences of psychoemotional stress and protection of persons exposed to stress.

Keywords prevention, stress, consequences of psychoemotional stress, psychological health, neuro-psychical disorders.

References

1. *Beming U.* Samopomow' pri bessonnichah, stressah i nevrozah. Minsk, 1985.
2. *Bobneva M.I.* Social'no-psihologicheskie aspekty issledovanij sostojanija naprjazhennosti i nadezhnosti raboty cheloveka v jekstremal'nyh i avarijnyh situacijah // Psihologicheskaja naprjazhennost' v trudovoj dejatel'nosti. M., 1998.
3. *Brehman I.I.* Vvedenie v valeologiju - nauku o zdorov'e. L., 1987.
4. *Kabanov M.M.* Jekologija cheloveka i social'naja psihiatrija // Materialy III s#ezda psihiatrov Rossii. M., 1995.
5. *Kovalev V.V.* Psihiatrija detskogo vozrasta. M., 1985.
6. *Obuhova L.F.* Detskaja psihologija: teorii, fakty, problemy. M., 1995.
7. *Petrakov B.D., Petrakova A.D.* Psihicheskoe zdorov'e narodov mira v HH veke. Nauchnyj obzor. M., 1984.
8. *Polozhij B.S.* Social'noe sostojanie obwestva i psihicheskoe zdorov'e //v kn.: Rukovodstvo po social'noj psihiatrii. M., 2001.
9. *Rotenberg V.S., Arshavskij V.V.* Poiskovaja aktivnost' i adaptacija. M., 1984.
10. *Sel'e G.* Stress bez distressa. M., 1982.
11. *Seredenin S.B., Blednov Ju.A.* Farmakologija. M., 1987.
12. *Hohlov L.K., Shipov A.A., Gorohov V.I.* Psihicheskoe zdorov'e naselenie i sovremennye jekologicheskie, sociokul'tural'nye vlijanija// Jaroslavskij Pedagogicheskij Vestnik, 2003, № 1 (19).
13. *Jeliot R.* Novoe v diagnostike i lechenii stressov \\ Per. s angl. M., 1996.
14. *Selye H.* The stress of life. New York. 1956.