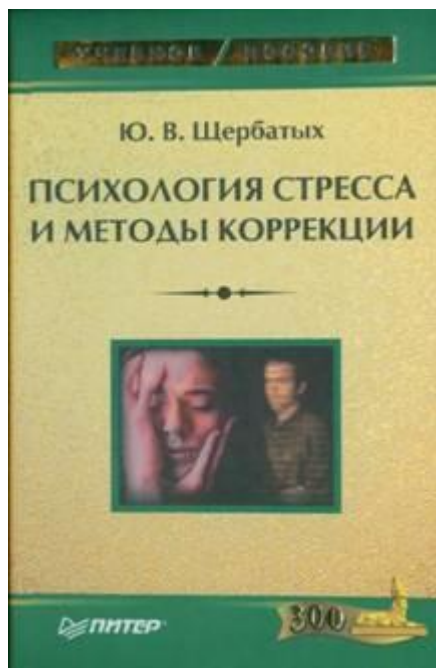


Щербатых Ю.В. – Психология стресса и методы коррекции



Щербатых Ю. В.

Щ61 Психология стресса и методы коррекции. — СПб.: Питер, 2006. — 256 с.: ил. — (Серия «Учебное пособие»), ISBN 5-469-01517-3

Данное учебное пособие соответствует основным положениям Госстандарта по психологии. В книге представлен системный подход к понятию стресса, интегрирующий современные знания о природе стресса, полученные психологией, физиологией и медициной. В структуру учебника входят теоретические разделы, вопросы для самопроверки и тестовые задания, примерная тематика семинаров и рефератов, упражнения и практические задания, психологические тесты, список рекомендуемой литературы и примерная программа курса.

Для студентов, преподавателей и аспирантов психологических факультетов высших учебных заведений, психологов-практиков, организующих семинары и тренинги по стресс-менеджменту, а также для всех интересующихся психологией.

ББК 88.352 УДК 159.942.5

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

13ВМ 5-469-01517-3 © Издательский дом «Питер», 2006

Оглавление

| | |
|---|----|
| Введение | 7 |
| Список сокращений | 10 |
| ГЛАВА 1. Стресс как биологическая и психологическая категория | |
| 1.1. Проблема стресса в биологии и медицине | 12 |
| 1.1.1. Классическая концепция стресса | 12 |
| 1.1.2. Физиологические проявления стресса | 15 |
| 1.2. Психологический стресс | 20 |
| 1.2.1. Введение понятия психологического (эмоционального) стресса | 20 |
| 1.2.2. Особенности психологического стресса | 24 |
| 1.2.3. Дифференцировка стресса и других состояний | 28 |
| Вопросы и задания для проверки усвоения знаний | 31 |
| Литература | 32 |
| ГЛАВА 2. Формы проявления стресса и критерии его оценки | |
| 2.1. Формы проявления стресса | 35 |
| 2.1.1. Изменение поведенческих реакций при стрессе | 35 |
| 2.1.2. Изменение интеллектуальных процессов при стрессе | 39 |
| 2.1.3. Изменение физиологических процессов при стрессе | 41 |
| 2.1.4. Эмоциональные проявления стресса | 43 |
| 2.2. Оценка уровня стресса | 44 |
| 2.2.1. Объективные методы оценки уровня стресса | 44 |
| 2.2.2. Субъективные методы оценки уровня стресса | 53 |
| 2.2.3. Прогноз уровня стресса | 59 |
| Вопросы и задания для проверки усвоения знаний | 64 |
| Литература | 65 |
| ГЛАВА 3. Динамика стрессовых состояний | |
| 3.1. Общие закономерности развития стресса | 68 |
| 3.1.1. Классическая динамика развития стресса | 68 |
| 3.1.2. Влияние характеристик стрессора на уровень стресса | 73 |
| 3.1.3. Развитие психологического стресса на примере развития экзаменационного стресса | 76 |
| 3.2. Факторы, влияющие на развитие стресса | 78 |
| 3.2.1. Врожденные особенности организма и ранний детский опыт | 78 |
| 3.2.2. Родительские сценарии | 80 |
| 3.2.3. Личностные особенности | 81 |
| 3.2.4. Факторы социальной среды | 86 |
| 3.2.5. Когнитивные факторы | 87 |
| 3.3. Негативные последствия длительного стресса | 89 |
| 3.3.1. Психосоматические заболевания и стресс | 89 |
| 3.3.2. Посттравматический синдром | 93 |
| Вопросы и задания для проверки усвоения знаний | 96 |
| Литература | 98 |

| | |
|---|-----|
| ГЛАВА 4. Причины возникновения психологического стресса | |
| 4.1. Субъективные причины возникновения психологического стресса | 101 |
| 4.1.1. Несоответствие генетических программ современным условиям | 101 |
| 4.1.2. Стресс от реализации негативных родительских программ | 103 |
| 4.1.3. Стресс, вызванный когнитивным диссонансом и механизмы психологической защиты | 103 |
| 4.1.4. Стресс, связанный с неадекватными установками и убеждениями личности | 105 |
| 4.1.5. Невозможность реализации актуальной потребности | 109 |
| 4.1.6. Стресс, связанный с неправильной коммуникацией | 111 |
| 4.1.7. Стресс от неадекватной реализации условных рефлексов | 113 |
| 4.1.8. Неумение обращаться со временем (стресс и время) | 114 |
| 4.2. Объективные причины возникновения психологического стресса | 117 |
| 4.2.1. Условия жизни и работы (постоянные компоненты существования) | 118 |
| 4.2.2. Взаимодействие с другими людьми | 119 |
| 4.2.3. Политические и экономические факторы | 120 |
| 4.2.4. Чрезвычайные обстоятельства | 121 |
| 4.3. Каузальная классификация стрессоров | 122 |
| 4.3.1. Степень подконтрольности стрессора | |
| 4.3.2. Локализация стрессора | |
| 4.3.3. Пути преодоления стрессоров различного типа... | |
| Вопросы и задания для проверки усвоения знаний | |
| Литература | |
| ГЛАВА 5. Особенности профессиональных стрессов | |
| 5.1. Общие закономерности профессиональных стрессов... | |
| 5.1.1. Профессиональный стресс | |
| 5.1.2. Феномен профессионального выгорания | |
| 5.2. Примеры профессиональных стрессов | |
| 5.2.1. Учебный стресс | |
| 5.2.2. Спортивный стресс | |
| 5.2.3. Стресс медицинских работников | |
| 5.2.4. Стресс руководителя | |
| Вопросы и задания для проверки усвоения знаний | |
| Литература | |
| ГЛАВА 6. Методы оптимизации уровня стрессов | |
| 6.1. Общие подходы к нейтрализации стресса | |
| 6.2. Способы саморегуляции психологического состояния во время стресса | |
| 6.2.1. Аутогенная тренировка | |
| 6.2.2. Метод биологической обратной связи | |
| 6.2.3. Дыхательные техники | |
| 6.2.4. Мышечная релаксация | |
| 6.2.5. Рациональная психотерапия | |
| 6.2.6. Диссоциирование от стресса | |
| 6.2.7. Использование позитивных образов (визуализация) | |

| | | |
|---------|---|-----|
| 6.2.8. | Нейролингвистическое программирование | |
| 6.2.9. | Физические упражнения | |
| 6.2.10. | Религия как способ борьбы со стрессами | |
| 6.2.11. | Медитация | |
| 6.3. | Тактика борьбы со стрессом в зависимости от времени его наступления | |
| 6.4. | Устранение причин стресса путем совершенствования поведенческих навыков | |
| 6.4.1. | Коммуникативные навыки | |
| 6.4.2. | Уверенное поведение | |
| 6.4.3. | Эффективное целеполагание как метод профилактики стрессов | 193 |
| | Вопросы и задания для проверки усвоения знаний | 195 |
| | Литература | 196 |

| | | |
|--|---|-----|
| | Заключение | 199 |
| | ПРИЛОЖЕНИЯ | |
| | Приложение 1. Тесты | 200 |
| | Приложение 2. Ответы к тестовым заданиям | 231 |
| | Приложение 3. Тематические планы, программа, вопросы к экзамену | 232 |
| | Приложение 4. Программа семинарских занятий и темы рефератов по темам курса «Психология стресса и методы его коррекции» | 240 |
| | Приложение 5. Упражнения и практические занятия по курсу «Психология стресса и методы его коррекции» | 244 |
| | Предметный указатель | 254 |

Введение

Феномен стресса, открытый Гансом Селье, относится к числу фундаментальных проявлений жизни, так как позволяет организмам приспосабливаться к различным факторам среды за счет универсального комплекса нейрогуморальных реакций. Этот термин стал одним из символов медицины XX века, а затем вышел за пределы этой науки в смежные области биологии, психологии, социологии, да и просто обыденного сознания, став модным, расхожим и многозначным. Этому способствовали реальное увеличение количества стрессов у людей, обусловленное урбанизацией, увеличением темпа жизни, возрастанием числа межличностных взаимодействий (в том числе конфликтных), а также все более явным несоответствием между биологической природой человека и условиями его социального существования.

Если сам основатель учения о стрессе первоначально рассматривал его гормональные и биохимические аспекты, то впоследствии все большее число исследователей стали обращать внимание на психологическую составляющую стресса. Выяснилось, что чрезвычайно сложная и чувствительная психика человека способна серьезно модифицировать характер «классического» стресса, описанного в работах Г. Селье. Стало понятно, что без понимания нейрофизиологических особенностей функционирования человеческого мозга, а также эмоциональных и когнитивных процессов, нравственных установок и ценностей личности невозможно прогнозировать и управлять стрессовыми реакциями человека. Таким образом, становится очевидным все большая роль теоретической и практической психологии в деле создания единой междисциплинарной концепции стресса.

Как пишет российский психофизиолог Ю. И. Александров, «стресс стал одним из самых модных медико-психологических диагнозов. Этот диагноз ставится человеку, когда у него в личной жизни, в быту или на производстве возникают какие-либо проблемы, которые приводят к ухудшению его психического и физического здоровья»¹.

При этом врачи, физиологи, психологи и социальные работники зачастую вкладывают в понятие стресса совершенно различное содержание, из-за чего у людей может складываться неправильное, искаженное представление об этом явлении. Для практического психолога желательно уметь выявлять не только психологические, но и физиологические, поведенческие и другие признаки стресса, для того чтобы правильно оценивать тяжесть ситуации и помогать людям справляться с их проблемами. Поэтому данное учебное пособие построено на междисциплинарной основе, позволяющей дать студентам-психологам целостный взгляд на столь сложное явление, как стресс. В этом вопросе очень важно

¹ Психофизиология: Учебник для вузов / Под ред. Ю. И. Александрова. СПб., 2006, с. 326.

соблюдать оптимальный баланс между узкой специализацией и широким взглядом на проблему. С одной стороны, практический психолог должен сосредоточиваться на своем предмете исследования и в первую очередь выявлять психологические причины стрессов и изменения, происходящие в психике человека, а в случае выхода ситуации за сферу своей компетенции передать своего клиента другому специалисту (психиатру или врачу общего профиля). С другой стороны, психолог сам должен обладать тем минимумом знаний по физиологии, медицине и биохимии стресса, который позволит ему определять критерии выхода за область своих профессиональных возможностей. Для этого в данном учебном пособии большое внимание уделено физиологическим и медицинским аспектам стресса, что представляется вполне оправданным, ибо к четвертому курсу студенты-психологи уже завершают изучение таких предметов как «Анатомия ЦНС», «Физиология ЦНС», «Физиология ВНС и сенсорных систем» и «Психофизиология». Автор пособия учитывал тот факт, что понятие «стресс» кратко разбирается в других учебных курсах, входящих в Госстандарт, — в «Общей психологии», в «Психологии труда», в «Психологии здоровья» и т. д. Поэтому задачей данного специального предмета является соединение воедино полученных студентами за три года знаний о стрессе в рамках единой концепции на основе принципа невризма, традиционного для русской научной школы.

В процессе изучения такого курса, как «Психология стресса», студенты усваивают основные понятия, на которых основана наука о стрессе, изучают разнообразные формы проявления стресса, узнают о современных методах оценки уровня стресса и приобретают умения адекватно оценивать его тяжесть.

По мере изучения курса студенты также устанавливают основные причины возникновения стрессов (в первую очередь — психологические) и факторы, влияющие на динамику развития стрессорных процессов. Для своей будущей работы психологи должны знать не только общие закономерности профессиональных стрессов, но и их основные разновидности. Интегрируя сведения, полученные из данного

курса, с другими своими знаниями и навыками, студенты овладевают наиболее эффективными методами оптимизации уровня стресса: различными способами саморегуляции и техниками, применяемыми в психотерапии.

В структуру учебника входят теоретические разделы, вопросы и задания для проверки усвоения знаний, цитируемая и рекомендуемая литература по каждому разделу. Примерная тематика семинаров и рефератов, упражнения и практические задания, соответствующие психологические тесты и ответы на тестовые задания вынесены в приложения. Там же дается методический материал для преподавателей: примерные тематические планы по курсу, программа и вопросы к экзамену.

Список сокращений

| | |
|------|---|
| АД | - артериальное давление. |
| АДС | - артериальное давление систолическое. |
| АДД | - артериальное давление диастолическое. |
| АКТГ | - адренкортикотропный гормон гипофиза. |
| АТ | - аутогенная тренировка. |
| ВИК | - вегетативный индекс Кердо. |
| ВНД | - высшая нервная деятельность. |
| ВНС | - вегетативная нервная система. |
| ВСП | - вариабельность сердечного ритма. |
| ИН | - индекс напряжения регуляторных систем. |
| ИПС | - интегральный показатель страхов. |
| НЛП | - нейролингвистическое программирование. |
| НС | - нервная система. |
| ПТСР | — посттравматическое стрессовое расстройство. |
| СМР | - сенсомоторная реакция. |
| ЧСС | - частота сердечных сокращений. |

ЦНС - центральная нервная система.

Глава 1 СТРЕСС КАК БИОЛОГИЧЕСКАЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ

- 1.1. Проблема стресса в биологии и медицине
 - 1.1.1. Классическая концепция стресса
 - 1.1.2. Физиологические проявления стресса
- 1.2. Психологический стресс
 - 1.2.1. Введение понятия психологического (эмоционального) стресса
 - 1.2.2. Особенности психологического стресса
 - 1.2.3. Дифференцировка стресса и других состояний

1.1. Проблема стресса в биологии и медицине

1.1.1. Классическая концепция стресса

В последние десятилетия стресс является актуальным предметом исследований различных отраслей науки: биологии, медицины, психологии и социологии. Сложность и многообразие форм стресса определяет многообразие подходов к изучению этого состояния, однако для лучшего понимания этого явления имеет смысл обратиться к первоначальной концепции стресса, предложенной Гансом Селье. Можно сказать, что предложенная им концепция была революционной для науки середины XX века. В то время среди биологов и врачей господствовало мнение, что реакция живого организма на факторы среды носит сугубо специфический характер и задача ученых состоит в том, чтобы обнаруживать и фиксировать именно отличия реакций на разнообразные воздействия внешнего мира. Г. Селье пошел другим путем и начал искать общие закономерности биологических реакций, в результате чего обнаружил единый, неспецифический компонент биохимических изменений в организме человека и животных в ответ на самые разные воздействия. Он писал:

«Бизнесмен, испытывающий постоянное давление со стороны клиентов и служащих, диспетчер аэропорта, который знает, что минутное ослабление внимания — это сотни погибших, спортсмен, безумно жаждущий победы, муж, беспомощно наблюдающий, как его жена медленно и мучительно умирает от рака, — все они испытывают стресс. Их проблемы совершенно различны, но медицинские исследования показали, что организм реагирует стереотипно, одинаковыми биохимическими изменениями, назначение которых — справиться с возросшими требованиями к человеческой машине» [2; с. 105].

До появления работ этого автора считалось, что реакция организма на холод и тепло, движение и длительное обездвиживание диаметрально противоположны, однако Г. Селье удалось доказать, что во всех этих случаях кора надпочечников выделяет одни и те же «антистресс- сорные» гормоны, помогающие организму адаптироваться к любому стрессору².

Феномен неспецифической реакции организма в ответ на разнообразные повреждающие воздействия он назвал адаптационным синдромом, или стрессом³.

Этот неспецифический синдром складывается из ряда функциональных и морфологических изменений, развертывающихся как единый процесс. Г. Селье выделил три стадии этого процесса:

- + стадию тревоги;
- + стадию резистентности (адаптации);
- + стадию истощения.

На первой стадии организм сталкивается с неким возмущающим фактором среды и старается приспособиться к нему.

На второй стадии происходит адаптация к новым условиям. Но если стрессор продолжает действовать длительное время, происходит истощение гормональных ресурсов (третья стадия) и срыв систем адаптации, в результате чего процесс принимает патологический характер и может завершиться болезнью или смертью индивида.

² Стрессор — фактор, вызывающий стресс.

³ От англ. *stress* — напряжение.

Согласно его теории, на всех стадиях этого процесса ведущая роль принадлежит коре надпочечников, усиленно синтезирующей стероидные гормоны — глюкокортикоиды, которые, собственно, и выполняют адаптивную функцию. Следует отметить, что Г. Селье не отрицал важной роли высших отделов центральной нервной системы в формировании адаптивных реакций организма, однако сам этим вопросом не занимался и соответственно нервной системе в его концепции отведено явно неподобающее ее роли скромное место.

В рамках теории Г. Селье к стрессу относятся реакции организма на любые достаточно сильные воздействия среды, если они запускают ряд общих процессов с участием коры надпочечников. В то же время сам основатель учения о неспецифическом адаптивном синдроме выделял две его формы: стресс полезный — *эустресс* и вредоносный — *дистресс* [2]. Однако чаще под стрессом понимают реакции организма именно на негативные воздействия внешней среды, что находит свое отражение в определениях, которые дают этому феномену различные исследователи.

Так, по мнению В. В. Суворовой, стресс — это «функциональное состояние организма, возникающее в результате внешнего *отрицательного* воздействия на его психические функции, нервные процессы или деятельность периферических органов» [16].

Близким по смыслу является и определение П. Д. Горизонтова, который рассматривал стресс как «общую адаптивную реакцию организма, развивающуюся в ответ на угрозу *нарушения гомеостаза*» [6].

В одном из учебников по курсу «Высшей нервной деятельности» стресс определяется как «напряжение, которое возникает при появлении *угрожающих или неприятных* факторов в жизненной ситуации» [7].

Тем не менее, согласно мнению самого Ганса Селье, стресс может быть и полезным, и в этом случае он «тонизирует» работу организма и способствует мобилизации защитных сил (включая иммунную систему). Для того чтобы стресс принял характер *эустресса*, необходимо наличие определенных условий (рис. 1).

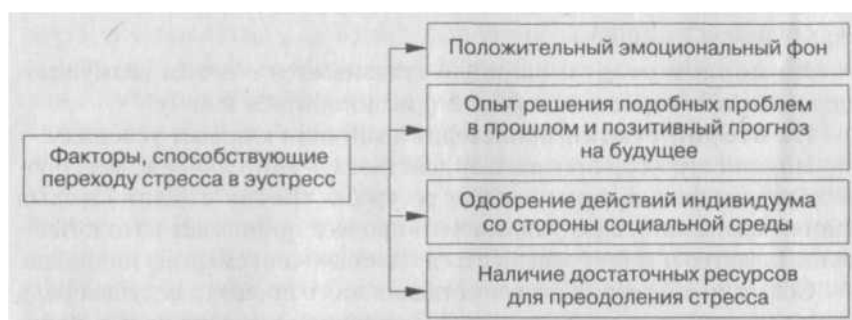


Рис. 1. Факторы, способствующие переходу стресса в эустресс

В то же время при отсутствии этих условий или же при значительной силе негативного воздействия на организм первичный стресс переходит в его повреждающую форму — *дистресс*. Этому может способствовать ряд факторов как объективного, так и субъективного характера (рис. 2).



Рис. 2. Факторы, способствующие переходу первичного стресса в дистресс

Ганс Селье писал: «Вопреки расхожему мнению мы не должны, да и не в состоянии, избегать стресса. Но мы можем использовать его и наслаждаться им, если лучше узнаем его механизм и выработаем соответствующую философию жизни» [2; с. 109].

Специалисты в области психологии труда указывают, что «проблема контроля и предотвращения стресса в труде связана не столько с тем, чтобы непременно "бороться" со стрессом, сколько в грамотном и ответственном управлении стрессами и снижении вероятности перерастания стресса в дистресс» [13; с. 243].

В качестве примера можно взять экзаменационный стресс, с которым сталкиваются студенты и школьники во время учебы. Следует отметить, что хотя в рамках традиционного учебного процесса процесс подготовки и сдачи экзаменов в вузах сопровождается определенными негативными эмоциями, такое положение вещей не является единственно возможным.

При правильно организованном педагогическом процессе учеба может приносить радость, а экзамены служить средством самоутверждения и повышением личностной самооценки [21].

Пока же мы вынуждены признать, что субъективные тревожные переживания и сопутствующие им вегетативные реакции во время подготовки и сдачи экзаменов соответствуют классическому описанию дистресса.

1.1.2. Физиологические проявления стресса Активация гипоталамуса

Гипоталамус выполняет ряд важных функций в организме человека, которые имеют непосредственное отношение к стрессу:

- + является высшим центром вегетативной нервной системы;
- + отвечает за координацию нервной и гуморальной систем организма;
- + управляет секрецией гормонов передней доли гипофиза, в частности, адренкортикотропного гормона, стимулирующего надпочечники;
- + формирует эмоциональные реакции человека;
- + регулирует интенсивность питания, сна и энергетического обмена.

Таким образом, при первичном эмоциональном возбуждении, возникающем при столкновении человека со стрессором, именно гипоталамус во многом определяет характер первых нервно-гуморальных реакций.

С одной стороны, он повышает активность симпатической нервной системы, а с другой — вызывает секрецию антистрессорных гормонов коры надпочечников (рис. 3).



Рис. 3. Схема нервно-гуморальных процессов, происходящих в организме человека при стрессе. Темными стрелками показаны процессы, которые положены в основу концепции Г. Селье

Повышение активности симпатического отдела нервной системы

Нервная регуляция метаболизма в организме человека является итогом динамического баланса двух подсистем *вегетативной нервной системы*: ее симпатического и парасимпатического отделов. Задача *симпатического* отдела — помочь выжить организму в критический момент, дать ему столько ресурсов, сколько нужно для борьбы (если можно победить) или бегства (если враг сильнее). При активации симпатического отдела сердце бьется сильнее, зрачки расширяются, в крови появляется *адреналин* (при страхе) или *норадреналин* (при гневе), мышцы напрягаются и работают более интенсивно, но со временем запасы энергии в организме заканчиваются, и нужно думать об их пополнении. При истощении запасов питательных веществ и энер-

гии в организме происходит возбуждение *парасимпатического* отдела, задачей которого является восстановление и сохранение ресурсов, а его активация происходит во время сна, еды и отдыха [12].

Соответственно на начальных этапах стресса первым повышается активность симпатического отдела, и в результате сердце бьется сильнее, дыхание учащается, мышцы напряжены, кожа бледнеет, и на ней может выступать холодный пот. Если стресс продолжается достаточно долго (а также при ограниченных запасах адаптационной энергии или «слабом» типе высшей нервной деятельности человека) активируется парасимпатический отдел, что сопровождается слабостью, падением артериального давления, снижением тонуса мышц и желудочно-кишечными расстройствами.

Включение гормональных механизмов

Следует отметить, что Ганс Селье получил Нобелевскую премию за открытие именно этого аспекта стрессорных реакций — активации коркового слоя надпочечников, которые помогают организму человека и животных преодолевать различные трудности при помощи специальных антистрессорных гормонов. Данная реакция также запускается гипоталамусом, но существенно отличается от предыдущей. Под действием гормонов коркового вещества надпочечников (*глюкокортикоидов*) усиливаются все обменные процессы, в крови появляется больше глюкозы, подавляются воспалительные процессы, организм становится

менее чувствительным к боли — в результате повышается степень адаптации к повышенным требованиям среды обитания.

Дальнейшее развитие событий зависит от того, как быстро организму удастся справиться со стрессом, который последовательно проходит стадии *тревоги, адаптации и истощения*.

На первой стадии организм пытается приспособиться к стрессу или преодолеть его. То, что мы описали ранее, фактически и составляет суть этой стадии.

Если стресс-фактор продолжает воздействовать на организм, то наступает *адаптация* — стадия равновесия стрессора и защитных механизмов, на которой организму удается более-менее компенсировать ущерб от негативного воздействия. Эту стадию может испытывать спортсмен на середине длинной дистанции, руководитель фирмы во время выполнения ответственного проекта, студент в первой половине экзаменационной сессии.

Однако пребывание в состоянии стресса не может продолжаться бесконечно долго, так как запасы адаптационной энергии, согласно учению Селье, ограничены. Поэтому, если стрессорный фактор продолжает воздействовать на организм, физиологический стресс сменяется на патологический, другими словами — человек заболевает. Такие *психосоматические заболевания*, как артериальная гипертония, неспецифический колит, язвенная болезнь желудка и ряд других заболеваний, являются частыми осложнениями длительных психологических стрессов¹.

Роль сердечно-сосудистой системы при формировании стрессорных реакций

Согласно результатам многочисленных клинических наблюдений и экспериментальных работ, сердечно-сосудистая система в первую очередь реагирует на стресс, а также становится одной из первых мишеней стресса [5, 9, 10]. По мнению большинства исследователей, ведущим патогенным фактором в отношении сердечно-сосудистой системы при стрессах является активация катехоламинового и адренордикоидного механизмов, которые через нарушение проницаемости мембран сердечных клеток приводят к расстройствам их метаболизма и гипоксии [22]. При этом исследователи подчеркивают двустороннюю связь стресса и ишемии сердечной мышцы: с одной стороны, ишемия нередко возникает как результат стресс-реакции, вызывающей спазм и тромбоз коронарных сосудов, а с другой стороны, ишемия, обусловленная любой причиной, вызывает боль, страх смерти, а в итоге — выраженный эмоциональный стресс [10].

Значение нервной системы в преодолении стресса

Отмечая несомненные заслуги Г. Селье, следует отметить, что в его теории явно недостаточное значение отведено роли нервной системы — главной регулирующей системе нашего организма, активно участвующей во всех процессах адаптации к неблагоприятным факторам среды. Изучая механизмы адаптации организма к возмущающим факторам, нельзя не коснуться ставших классическими работ У. Кеннона, И. П. Павлова, Л. А. Орбели, Э. Геллгорна и других ученых, отметивших важнейшую роль нервной системы в формировании адаптивных реакций организма в условиях стресса.

Как отмечал академик К. В. Судаков, «центр тяжести исследований проблемы стресса из сферы нейроэндокринных взаимоотношений все более отчетливо перемещается в так называемую психическую сферу, основу

Подробнее о психосоматических заболеваниях см. в разделе 3.3.2 данной книги.

которой бесспорно составляют эмоциональные переживания человека»

[17; с. 5].

Начало физиологическому направлению исследований проблемы стресса положили работы У. Кеннона, создавшего теорию гомеостаза. Ведущее место в поддержании гомеостаза и во взаимодействии организма с окружающей средой принадлежит, по Кеннону, центральной и вегетативной нервной системе. Особую роль при этом он отводил симпатoadреналовой системе, мобилизующей организм для реализации наследственных программ «борьбы и бегства».

Большой вклад в изучение механизмов стресса внесли физиологи отечественной

школы И. П. Павлов, Л. А. Орбели, П. В. Симонов. Физиолог Л. А. Орбели открыл феномен «трофического» действия симпатических нервов, одним из первых обнаружив возможность нервной системы напрямую влиять на обмен веществ в тканях, минуя эндокринные механизмы. В результате исследования закономерностей протекания нервных процессов в критических условиях И. П. Павлов создал теорию экспериментального невроза, согласно которой при определенных внешних воздействиях, требующих максимального функционального напряжения высшей нервной деятельности (ВНД), происходит срыв слабого звена нервных процессов и извращение функционирования сильного звена. В его опытах в условиях экспериментального невроза нарушалось взаимодействие процессов возбуждения и торможения в коре больших полушарий головного мозга. В ходе экспериментального невроза, который по своей сути являлся типичным стрессом, возникали срывы функционирования ВНД в сторону торможения или возбуждения, что позже подтвердилось в исследованиях отечественных и зарубежных авторов. Признавая выдающиеся заслуги И. П. Павлова в изучении физиологии ЦНС, следует помнить, что его исследования проводились на экспериментальных животных и их результаты не дают исчерпывающего представления о механизмах стресса у человека в связи с существованием у последнего второй сигнальной системы и особенностей жизнедеятельности в условиях социальной среды. Тем не менее, даже работая с животными, И. П. Павлов отмечал существенную роль индивидуальных факторов, в частности, врожденного типа ВНД, в формировании картины формирующегося экспериментального невроза. То, что стрессовые ситуации могут приводить к значительным физиологическим нарушениям, было показано в опытах на обезьянах, где конфликтная ситуация с демонстративным лишением полового партнера приводила к возникновению устойчивой гипертензии и нарушению сердечной деятельности.

Как отмечал П. В. Симонов, «отрицательные эмоции возникают в ситуациях прагматической неопределенности, дефицита информации, необходимой для организации действий» [14; с. 34]. На важную роль фактора неопределенности в возникновении и развитии психических стрессовых реакций указывается как отечественными [4], так и зарубежными исследователями [23].

В других работах было показано значение иных условий, способствующих развитию стресса:

- + иммобилизации⁴ [18];
- + дефицита времени [19];
- + нарушения биологических ритмов [20];
- + изменения условий жизни и упроченного динамического стереотипа [15].

Интересно отметить, что все эти факторы в той или иной степени встречаются у студентов при подготовке и сдаче ими экзаменов. Ожидание сначала самого экзамена, а потом и оценки вносит элемент неопределенности, способствующий развитию стрессовых реакций. Длительное ограничение движений, связанное с повторением большого количества материала, является формой частичной иммобилизации, а необходимость уложиться в жесткий лимит времени, отпущенный на подготовку к экзаменационному ответу, создает дополнительное напряжение. К этому надо добавить нарушение режима сна и бодрствования, особенно в ночь перед экзаменом, и нарушение привычных динамических стереотипов (образа жизни) в период сессии. С учетом всего вышеизложенного придется согласиться, что во время экзаменационной сессии студентам приходится сталкиваться с широким диапазоном синергично действующих стрессогенных факторов, приводящих в итоге к развитию выраженного стресса.

1.2. Психологический стресс

1.2.1. Введение понятия психологического (эмоционального) стресса

Психическим проявлениям синдрома, описанного Г. Селье, было присвоено

⁴ Иммобилизация — принудительное обездвиживание.

наименование *психологический стресс* [25]. Р. Лазарус и Р. Ланьер в своих работах определяли его как реакцию человека на особенности взаимодействия между личностью и окружающим миром. Позже это определение было уточнено: психологический стресс стал интерпретироваться не только как реакция, но как процесс, в котором требования среды рассматриваются личностью, исходя из ее ресурсов и вероятности разрешения возникающей проблемной ситуации, что определяет индивидуальные различия в реакции на стрессовую ситуацию [4].

Помимо термина «психологический стресс» в литературе также применяется термин «эмоциональный стресс» и «психоэмоциональный стресс». Различные исследователи (социологи, психологи, физиологи, психиатры) вкладывают свой смысл в этот термин, что, конечно же, затрудняет создание единой концепции психоэмоционального стресса. Некоторые исследователи отмечают, что возникновение данного термина подчеркивает неразрывную связь стресса и эмоций и даже примат эмоций в комплексной реакции⁵.

В содержание этого термина включаются как первичные эмоциональные и поведенческие реакции на экстремальные воздействия биологической или социальной среды, так и физиологические механизмы, лежащие в их основе. Чаще всего под эмоциональным стрессом понимались негативные аффективные переживания, сопровождающие стресс и ведущие к неблагоприятным изменениям в организме человека [16]. Впоследствии было выяснено, что неожиданные и сильные благоприятные изменения также могут вызывать в организме типичные признаки стресса. Соответственно под эмоциональным стрессом стали понимать широкий круг психических явлений как негативного, так и позитивного характера. Сам Г. Селье в одной из своих поздних работ писал:

«Мать, которой сообщили о гибели в бою ее единственного сына, испытает страшное душевное потрясение. Если много лет спустя окажется, что сообщение было ложным, и сын неожиданно войдет в комнату целым и невредимым, она почувствует сильнейшую радость. Специфические результаты двух событий — горе и радость — совершенно различны, даже противоположны, но их стрессорное действие — неспецифическое требование приспособления к новой ситуации — может быть одинаковым» [2; с. 106].

Актуальность исследований по изучению механизмов и последствий эмоционального стресса подчеркивается практически всеми ве-

дущими специалистами, работающими в этой области, независимо от научного направления (психиатрами, психологами, физиологами). Так, А. М. Вейн еще более двух десятилетий назад писал, что «основные хронические текущие заболевания нашего времени возникают на фоне эмоционального неблагополучия, острого или хронического эмоционального стресса» [5; с. 3].

В одной из монографий, посвященных индивидуальной устойчивости к стрессу, К. В. Судаков отмечал, что «на основе эмоциональных стрессов формируются психосоматические заболевания: неврозы, нарушение сердечной деятельности, артериальная гипертензия, язвенные поражения желудочно-кишечного тракта, иммунодефицита, эндокринопатии и даже опухолевые заболевания» [18; с. 11].

По оценкам некоторых западных экспертов, 70% заболеваний связаны с эмоциональным стрессом. В Европе ежегодно умирают более миллиона человек вследствие стрессогенных нарушений функций сердечно-сосудистой системы [24]. Основными причинами возникновения этих нарушений становятся эмоциональное напряжение, межличностные конфликты в семье и напряженные производственные отношения и др. Эти факторы нарушают функцию сформировавшихся в процессе эволюции механизмов поддержания гомеостаза. Если человек попадает в социальные условия, когда его положение кажется ему бесперспективным («Ко РиШге» 5упс1гот), то может развиваться реакция тревоги, чувство страха, неврозы и т. п. [24]. В последнее время показано, что

⁵ Психофизиология: Учебник для вузов / Под ред. Ю. И. Александрова. СПб., 2006, с. 331.

эмоциональные проблемы являются наиболее важной причиной потери трудоспособности по сравнению с физическими проблемами [25].

Несмотря на близость понятий «психологического» и «эмоционального» стресса, имеет смысл более точно определить их содержание в связи со следующими обстоятельствами:

+ эмоциональный стресс присущ не только человеку, но и животным, в то время как психологический стресс имеет место только у человека с его развитой психикой;

+ эмоциональный стресс сопровождается выраженными эмоциональными реакциями, а в развитии психологического стресса преобладает когнитивная составляющая (анализ ситуации, оценка имеющихся ресурсов, построение прогноза дальнейших событий и т. д.);

+ термин «эмоциональный стресс» чаще используется физиологами, а термин «психологический стресс» — психологами. В то же время оба эти вида стресса имеют общую схему развития, включают в себя схожие нейрогуморальные механизмы адаптивных реакций и в своем развитии, как правило, проходят через три «классические» стадии — тревоги, адаптации и истощения. Тем не менее, учитывая специфику предмета курса, а также ведущую роль психики в формировании стрессорных реакций человека, мы в дальнейшем будем в основном использовать термин «психологический стресс», сохраняя термин «эмоциональный стресс» только при цитировании других авторов.

Следует отметить, что авторы многих базовых учебников по различным разделам психологии зачастую дают достаточно размытые и произвольные определения стресса, смешивая понятия биологического, психологического и эмоционального стресса. Так, автор трехтомного учебника по психологии Р. С. Немов объединяет понятия «стресс» и «аффект», которые принципиально различаются как по силе, так и по длительности протекания. Как известно, продолжительность аффектов составляют секунды или минуты, в то время как для развития стресса требуются недели, дни или в острых случаях — часы. В первом томе своего учебника Р. С. Немов пишет:

«Одним из наиболее распространенных в наши дни видов аффектов является стресс. Он представляет собой состояние чрезмерно сильного и длительного психологического напряжения, которое возникает у человека, когда его нервная система получает эмоциональную перегрузку»⁶.

В то же время в другом месте своего учебника (в Словаре основных психологических понятий) автор приводит уже иное определение стресса: «Стресс — состояние душевного (эмоционального) и поведенческого расстройства, связанное с неспособностью человека целесообразно и разумно действовать в сложившейся ситуации»⁷.

В плане обсуждения данного определения можно отметить, что это определение скорее подходит к понятию «дистресс», так как при некоторых видах стресса продуктивность деятельности, наоборот, увеличивается. Автор другого учебника по общей психологии, А. Г. Маклаков, относит стресс к одному из видов эмоционального состояния, а одной из главных особенностей стресса называет его «крайнюю неустойчивость», что противоречит базовому положению Г. Селье о продолжительном и достаточно устойчивом характере стресса, связанном с его гуморальной природой. А. Г. Маклаков пишет:

«Являясь одновременно самостоятельным физиологическим, психическим и социальным явлением, стресс по своей сути представляет собой еще один вид эмоционального состояния. Это состояние характеризуется повышенной физиологической и психологической активностью. При этом одной из главных характеристик стресса является его крайняя неустойчивость. При благоприятных условиях это состояние может трансформироваться в оптимальное состояние, а при неблагоприятных условиях — в состояние нервно-эмоциональной напряженности, для которой характерно снижение работоспособности и эффективности функционирования систем и органов, истощение

⁶ Немов Р. С. Психология. Кн. 1. Общие основы психологии. М., 1999, с. 442.

⁷ Там же, с. 680.

энергетических ресурсов»⁸.

Здесь следует отметить, что с точки зрения биологической целесообразности (применение «стратегии борьбы или бегства») стресс повышает эффективность функционирования систем органов — например, когда человек убегает от агрессивно настроенной собаки или участвует в спортивном соревновании. Снижение работоспособности происходит только тогда, когда природные программы поведения вступают в противоречие с социальными нормами или условиями интеллектуальной деятельности (что проявляется, например, при стрессе авиадиспетчеров или биржевых маклеров).

Другое спорное положение А. Г. Маклакова относительно стресса касается последовательности событий во время его разворачивания. Автор пишет: «Сущность стрессовой реакции заключается в "подготовительном" возбуждении и активации организма, необходимой для готовности к физическому напряжению. Следовательно, мы вправе полагать, что стресс всегда предшествует значительной трате энергетических ресурсов организма, а затем и сопровождается ею, что само по себе может приводить к истощению физиологических резервов»⁹.

Данное положение является достаточно дискуссионным, так как большинство авторов считают, что стресс является не подготовкой к возбуждению, а следствием его, и он не предшествует трате энергетических ресурсов, а вызывает эту трату [1, 2, 3, 16, 18].

1.2.2. Особенности психологического стресса

Психологический стресс, в отличие от биологического стресса, описанного в классических работах Г. Селье, обладает рядом специфических особенностей, среди которых можно выделить несколько важных* особенностей. В частности, этот вид стресса может запускаться не только реально действующими, но и вероятностными событиями, которые еще не произошли, но наступления которых субъект боится [21,23].

В отличие от животных человек реагирует не только на действительную физическую опасность, но и на угрозу или напоминание о ней. В результате бывает так, что у плохо успевающего ученика одни лишь мысли о вероятной неудовлетворительной оценке порою вызывают более сильные вегетативные реакции, нежели ее получение на экзамене. Это обуславливает специфику человеческого психоэмоционального стресса, к которому не всегда применимы закономерности его протекания, подробно описанные в опытах на лабораторных животных.

Другая особенность психологического стресса — существенное значение оценки человеком степени своего участия в активном воздействии на проблемную ситуацию с целью ее нейтрализации [4]. Показано, что активная жизненная позиция или хотя бы осознание возможности влиять на стрессорный фактор приводит к активации преимущественно симпатического отдела вегетативной нервной системы, в то время как пассивная роль субъекта в создавшейся ситуации обуславливает преобладание парасимпатических реакций [16].

Основные отличия между биологическим и психологическим стрессом отражены в табл. 1.

Контрольный вопрос, позволяющий дифференцировать разновидности стресса, звучит так: «Наносит ли стрессор явное повреждение организму?». Если ответ «Да» — это биологический стресс, если «Нет» — психологический.

⁸ Маклаков А. Г. Общая психология. СПб., 2002, с. 456.

⁹ Там же, с. 457.

Таблица 1. Отличия между биологическим и психологическим стрессом

| Параметр | Биологический стресс | Психологический стресс |
|-----------------------------------|--|--|
| Причина стресса | Физическое, химическое или биологическое воздействие на организм | Социальное воздействие или собственные мысли |
| Характер опасности | Всегда реальный | Реальный или виртуальный |
| На что направлено действие | На жизнь, здоровье, физическое благополучие | На социальный статус, чувство самоуважения и т. д. |
| Наличие реальной угрозы жизни или | Есть | Отсутствует |

Продолжение

Таблица 1. (Окончание)

| Параметр | Биологический стресс | Психологический стресс |
|------------------------------------|---|--|
| Характер эмоциональных переживаний | «Первичные» биологические эмоции — страх, боль, испуг, гнев | «Вторичные» эмоциональные реакции в сочетании с когнитивным компонентом — беспокойство, тревога, тоска, депрессия, ревность, зависть, |
| Временные границы предмета стресса | Конкретные, ограничены настоящим или ближайшим будущим | Размытые (прошлое, далекое будущее, неопределенное время) |
| Влияние личностных | Незначительное | Очень значительное |
| Примеры | ф Переохлаждение, вызванное долгим купанием ф Ожог горячим паром ф Интоксикация, вызванная приемом алкоголя ф Вирусная инфекция ф Обострение гастрита после приема острой пищи ф Травма (ушиб, перелом) | ф Выговор, полученный от начальника ф Повышение квартплаты ф Страх полетов на самолетах ф Семейный конфликт ф Беспокойство за здоровье близких родственников ф Несчастливая любовь ф Беспокойство по поводу будущего |

Механизм развития психологического стресса можно продемонстрировать на примере студента, готовящегося к защите дипломного проекта. Степень выраженности признаков стресса будет зависеть от ряда факторов: его ожиданий, мотивации, установок, прошлого опыта и т. д. Ожидаемый прогноз развития событий модифицируется в соответствии с уже имеющейся информацией и установками, после чего происходит итоговая оценка ситуации. Если сознание (или подсознание) оценивает ситуацию как опасную, то развивается стресс. Параллельно этому процессу происходит эмоциональная оценка события. Первичный запуск эмоциональной реакции развивается на подсознательном уровне, а затем к нему прибавляется еще эмоциональная реакция, сделанная на основании рационального анализа.

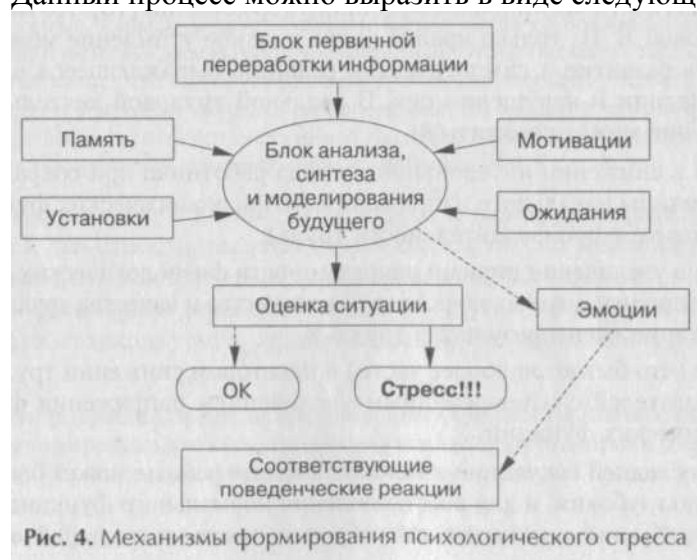
В данном примере (ожидание защиты диплома) развивающийся психологический стресс будет модифицироваться в сторону уси-

ления или уменьшения интенсивности в зависимости от следующих внутренних факторов (табл. 2).

Таблица 2. Субъективные факторы, влияющие на уровень стресса

| Субъективные факторы | Усиление уровня стресса | Уменьшение уровня стресса |
|----------------------|---|---|
| Память о прошлом | Наличие неудачных выступлений | Опыт успешных выступлений, |
| Мотивации | «Аля меня очень важно» | «Мне все равно, как я выступлю и |
| Установки | ф «Все зависит от меня» ф «Во время публичных выступлений все | 4 «От судьбы не уйдешь» ф «подумаешь, защита диплома. Это всего |
| Ожидания | Неопределенность ситуации, непонятное отношение членов | Определенность ситуации (ожидание благожелательного |

Данный процесс можно выразить в виде следующей схемы (рис. 4).



1.2.3. Дифференцировка стресса и других состояний

Дифференциация стресса и других эмоциональных состояний достаточно сложна и в большинстве случаев весьма условна. Наиболее близкими к стрессу состояниями являются отрицательные эмоции, утомление, перегрузка и эмоциональная напряженность. При достаточной интенсивности и длительности такие эмоциональные явления, как страх, тревожность, фрустрация, психологический дискомфорт и напряженность, могут рассматриваться как психологическое отражение стресса, так как сопровождаются всеми проявлениями стрессорной реакции: от дезорганизации поведения до адаптационного синдрома [16].

Чаще всего возникает вопрос о дифференцировании стресса от процесса *утомления*. Эта задача облегчается тем, что два этих состояния имеют разную физиологическую основу: стресс связан с гуморальными и вегетативными изменениями, а утомление определяется высшими этажами нервной системы, в первую очередь — корой больших полушарий. Однако между ними есть и «переходные точки»: утомление развивается при начале истощения активации, вызванного симпатическим регулированием, что запускает активность парасимпатического отдела, способствующего восстановлению потраченных ресурсов. Преобладающая активность парасимпатической системы при утомлении

выражается в снижении речевой активности, стремление к покою и легкости возникновения сонного торможения [16]. По мнению Суворовой В. В., только крайне редко сильное утомление может запускать развитие и симпатических реакций, выражающееся в перевозбуждении и нарушении сна. В реальной трудовой деятельности утомление может проявиться:

- + или в снижении интенсивности труда работника при сохранении величины начального напряжения его физиологических функций (снижение производительности труда);

- + или в увеличении степени напряженности физиологических функций при неизменных показателях количества и качества труда (возрастание «цены результата труда»);

- + или (что бывает наиболее часто) в некотором снижении трудовых показателей с одновременным увеличением напряжения физиологических функций.

В последней ситуации утомление к концу работы может быть достаточно глубоким, и для восстановления нормального функционального состояния организма потребуется продолжительный отдых.

В случае если отдых оказывается недостаточным для полного восстановления работоспособности к началу следующего трудового периода, то в этот период утомление развивается более быстро и глубина его к концу работы будет более значительной, чем в предыдущий период. Это показывает, что утомление обладает способностью к накоплению, постепенно переходя в качественно новое состояние — *переутомление*. Последнее обычно определяется как хроническое утомление, не ликвидируемое за обычные периоды отдыха (ежедневный и еженедельный). Синдром умственно-эмоционального переутомления расценивается некоторыми авторами как особое нозологическое состояние организма, находящееся между нормальными и патологическими реакциями, которое в неблагоприятных условиях может переходить в болезнь [11]. Особую роль в развитии нервного перенапряжения и хронического утомления играют наследственно-конституционные факторы, ибо без учета генотипических особенностей трудно объяснить разнонаправленные психофизиологические сдвиги в экстремальных ситуациях у разных индивидуумов.

Некоторые специалисты в области стресса выделяют еще одно состояние, близкое к стрессу, но отличающееся от него — *перегрузку*.

Например, Ксандрия Вильяме считает, что перегрузка возникает тогда, когда человек не в состоянии удовлетворить предъявляемые к нему требования и берет на себя больше, чем может сделать. Она пишет: «Перегрузка случается тогда, когда вы слишком много работаете, пытаетесь совместить дом, семью, карьеру и другие обязательства, когда требования к вашему времени и силам оказываются чрезмерными. Это происходит тогда, когда дел так много, что вы безуспешно растрачиваете энергию, у вас все равно не остается времени на отдых или выходные. Вы мало спите, но все равно не успеваете сделать все, особенно когда несколько человек одновременно предъявляют к вам противоречивые требования»¹.

По мнению этого автора, хотя стресс и перегрузка представляют собой два самостоятельных феномена, они тесно взаимосвязаны. К. Вильяме отмечает, что перегрузка может вести к усилению стресса, поскольку вызывает страхи и волнения — страх, что человек больше не выдержит такого темпа, страх не оправдывать ожиданий и т. д. Она пишет:

«Если требования, предъявляемые к вашему времени и к вашим силам, ведут к перегрузкам, это вызывает неполадки в вашем организме и сбои в его работе. Проблемы со здоровьем приводят к постоянной тревоге и агрессивности, что усиливает стресс на психическом и эмоциональном уровнях. К стрессу может привести даже опасение, что у вас просто не хватит физических сил справиться с перегрузкой. Таким образом, если организм не справляется с перегрузкой, то эта перегрузка может стать причиной стресса. Перегрузка

обычно вызывается вашими обязанностями, а не тем, что вам хочется делать. Если вы чрезвычайно заняты, но вам нравится то, что вы делаете, то, скорее всего, вы будете воспринимать каждую новую задачу как волнующее приключение и с энтузиазмом приступать к ее решению. В этом случае стресс маловероятен. Такое состояние лучше называть "высокой нагрузкой", а не перегрузкой. Высокие нагрузки с меньшей вероятностью ведут к стрессу, хотя длительное их присутствие может тоже отрицательно сказаться на здоровье»¹.

Близким к состоянию психологического стресса, по мнению некоторых исследователей, является также состояние *эмоциональной напряженности* [9]. Данные авторы считают, что эмоциональная напряженность, как и стресс, проходит через три стадии: эмоционального возбуждения, эмоционального напряжения и эмоциональной напряженности. Авторы разъясняют свою концепцию следующим образом: «В ответ на самые различные воздействия со стороны внешней или внутренней среды наряду с отражением и оценкой этих воздействий в сознании возникает определенное эмоциональное возбуждение (некоторая тревога) как сигнальный процесс — подсознательный анализ информации, неудовлетворенной потребности или оценка неблагоприятного состояния в организме. Затем, если человек начинает какую-либо сознательную активную деятельность на основе волевых актов, начинается развиваться эмоциональное напряжение как сигнальный процесс и регуляция функциональных резервов — преимущественно их мобилизация. Эмоциональное напряжение направлено на достижение успеха в выполняемой деятельности. Однако при чрезмерных по силе или астенических по окраске и направленности эмоциях может развиваться негативное состояние эмоциональной напряженности. Характерны в таком аспекте излишняя мотивация и самовозбуждение, очень сильный всплеск стенических эмоций, неоправданно высокая тревога, иногда чувство страха. Под эмоциональной напряженностью понимается состояние, характеризующееся временным понижением устойчивости психических и психомоторных процессов, падением работоспособности» [9; с. 81-82].

При анализе данной концепции обращает на себя внимание сходство предложенных этапов эмоциональной напряженности с этапами классического стресса, только проходящего не на гормонально-био- химическом, а на нервно-психическом уровне.

Вопросы и задания для проверки усвоения знаний

1. Что такое стресс?
2. В чем состояла основная идея Ганса Селье по поводу адаптации организма к разнообразным факторам внешней среды?
3. Что происходит с сердечно-сосудистой системой человека во время стресса?
4. Каково значение гипоталамуса в развитии стрессорных реакций?
5. Перечислите основные отличия психологического стресса от стресса биологического.
6. Что такое эустресс?
7. В каких случаях начальный стресс может принимать форму дистресса?
8. Какова роль мотивации человека в развитии стресса?

¹ Выберите правильный вариант ответа

1. С какой стадии начинается стресс?
 - а) со стадии адаптации;
 - б) со стадии тревоги;
 - в) со стадии резистентности;
 - г) со стадии истощения.
2. Какие железы играют наиболее важную роль в формировании ответных реакций организма во время стресса?
 - а) щитовидная железа;
 - б) поджелудочная железа;
 - в) мозговое вещество надпочечников;

- г) корковое вещество надпочечников.
3. Какое из перечисленных условий способствует переходу стресса в дистресс?
- а) положительный эмоциональный фон;
- б) наличие достаточных ресурсов для преодоления стресса;
- в) опыт решения подобных проблем в прошлом;
- г) негативный прогноз на будущее.
4. Какое из перечисленных условий способствует переходу стресса в эустресс?
- а) чрезмерная сила стресса;
- б) большая продолжительность стрессорного воздействия;
- в) одобрение действий индивидуума со стороны социальной среды;
- г) недостаток нужной информации.
5. Что общего у биологического и психологического стресса?
- а) участие гормонов надпочечников;
- б) преимущественное влияние на социальный статус человека;
- в) наличие реальной угрозы жизни и здоровью;
- г) «размытые» временные рамки.
6. Укажите пример «психологического» стресса.
- а) воспалительная реакция после ожога;
- б) болезнь, вызванная вирусной инфекцией;
- в) повышение артериального давления после семейной ссоры;
- г) травма, связанная с падением.

Литература Основная

1. Катаев-Смык Л. А. Психология стресса. М., 1983, с. 5-56.
2. Селье Г. Стресс без дистресса. М., 1992, с. 104-109.
3. Щербатых Ю. В. Психология стресса. М., 2005, с. 21-32.

Дополнительная

4. Бодров В. А. Когнитивные процессы и психологический стресс // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 4, с. 64-74.
5. Вейн А. М. Предисловие к сборнику научных трудов, посвященных эмоциональному стрессу // Роль эмоционального стресса в генезе нервно-психических заболеваний. М., 1977, с. 3-4.
6. Горизонтов Г. Д., Белоусова О. Г., Федотова М. Г. Стресс и система крови. М.: Медицина, 1988, с. 5-79.
7. Данилова Г. Я., Крылова А. Л. Физиология высшей нервной деятельности. Ростов н/Д: Феникс, 2002, с. 406.
8. Калуев А. В. Проблемы изучения стрессорного поведения. Киев, 1999, с. 6-39.
9. Маришук В. Л., Евдокимов В. Г. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. СПб.: Издательский дом «Сентябрь». 2001, с. 52-60; 81-85.
10. Меерсон Ф. З. Адаптация организма к стрессовым ситуациям и предупреждение нарушений ритма сердца // Успехи физиологических наук. 1987. Т. 18. №4, с. 56-79.
11. Мойкин Ю. В., Киколов А. Г., Тхоревский В. Г., Милков Л. Е. Психофизиологические основы профилактики перенапряжения. М.: Медицина, 1987, с. 3-256.
12. Ноздрачев А. Д., Щербатых Ю. В. Физиология и психология страха // Природа. 2000. № 5, с. 61-67.
13. Пряжников Г. С., Пряжникова Е. Ю. Психология труда и человеческого достоинства. М.: Академия, 2004, с. 243.
14. Симонов Г. В. Теория отражения и психофизиология эмоций. М.: Наука, 1970, с. 8-48.
15. Симонов Г. В. Психофизиологический стресс космического полета // Основы космической биологии и медицины. М.: Наука, 1975. Т. 2. Кн. 2, с. 158-172.
16. Суворова В. В. Психофизиология стресса. М.: Педагогика, 1975, с. 3-208.
17. Судаков К. В. Системные механизмы эмоционального стресса. М.: Медицина,

1981, с. 5-232.

18. *Судаков К. В.* Индивидуальная устойчивость к стрессу. М., 1998, с. 3-268.
19. *Хананашвили М. И.* Информационные неврозы. Л: Медицина, 1978, с. 3— 143.
20. *Черкович Г. М.* Опыт воспроизведения невроза у обезьян путем экспериментального изменения суточного режима // Бюллетень экспериментальной биологии. 1959. Т. 48. № 8, с. 21-24.
21. *Щербатых Ю. В.* Экзамен и здоровье студентов // Высшее образование в России. 2000. № 3, с. 111-115.
22. *He OuаШо V. I.* Зггезз оуег!оасl-аncl саl:есьоlатте гезропзе-о'етапо¹ пейига-Нгг¹апллпурегlепзlУе¹Бегару//Неарl: апо¹ Сггс. 1988. V. 3, Сиррl. №2. P. 6-7.
23. *РоШман 5, 5сИае/ег С., Багагиз К. 5.* Со¹гглуе ргосеззез аз тео¹ Iаi :огз о¹ зі;ге55 апо¹ сорт& / V. НатПит, В. \У. (ЕсЬ.) Нитап зггезз апо¹ со¹пшюп: Ап тьггаглоп ргосеззт¹ арргоасЬ. N. У.: VУШеу, 1979. P. 265-298.
24. *Bannone V.* Зггезз ипа КгапкБен: // Каит ипа 2el 1. 1990. V. 9. № 4. P. 60-62.
25. *Багагиз К. 5., Баутег К.* Зггезз — геlаg,ea ггапзасі ;юпз Бегдуееп регзоп апо¹ епуlгоптеп{; //Б. А. Регут, М. Бегуз (Баз.). Регзресгдуез т тегасЮпа! рзусьоЬ¹у. N. V.: Ріепит, 1978. P. 287-327.
26. *енуаП-Вго-цип 5., I¹ауlеК.* Етоглопа! Беаl 1пргоБлетз are Ше тозі Iтрогіапі: саize о¹ аlзаБl 11 :у т ааи¹з о{ \уогкг§ а§е: А зшау т IБе БитсоипИез оГ 1 :Бе оЫ ОхБга ге¹юп П/. Еріаетюі. ана Соттипгьу НеашБ. 1997. V. 51. № 6. P. 672-675.

2-2435

Глава 2

ФОРМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ СТРЕССА И КРИТЕРИИ ЕГО ОЦЕНКИ

- 2.1. Формы проявления стресса
 - 2.1.1. Изменение поведенческих реакций при стрессе
 - 2.1.2. Изменение интеллектуальных процессов при стрессе
 - 2.1.3. Изменение физиологических процессов при стрессе
 - 2.1.4. Эмоциональные проявления стресса
- 2.2. Оценка уровня стресса
 - 2.2.1. Объективные методы оценки уровня стресса
 - 2.2.2. Субъективные методы оценки уровня стресса
 - 2.2.3. Прогноз уровня стресса

2.1. Формы проявления стресса

Психологический стресс может проявляться в изменениях различных функциональных систем организма, а интенсивность нарушений может варьировать от небольшого изменения эмоционального настроения до таких серьезных заболеваний, как язва желудка или инфаркт миокарда. Существует несколько способов классификации стрессорных реакций, но для психологов наиболее перспективным является разделение их на *поведенческие, интеллектуальные, эмоциональные и физиологические* проявления стресса (при этом к физиологическим проявлениям условно относят также биохимические и гормональные процессы). Ранее подобная классификация реакций организма была применена при изучении состояния тревожности, которая часто сопутствует психологическому стрессу. Так, Мии В. J. выделяет четыре компонента, играющих важную роль при формировании состояния тревожности:

- + настроение (например, волнение);
- + когнитивную сферу (неприятные воспоминания, построение негативных прогнозов);
- + физиологические проявления (тахикардия, потоотделение, тремор); + поведенческие реакции [20].

В соответствии с этим подходом мы также будем отдельно рассматривать поведенческие, интеллектуальные, эмоциональные и физиологические проявления стресса, естественно, понимая, что между этими формами проявления стресса существуют тесные объективные взаимосвязи.

2.1.1. Изменение поведенческих реакций при стрессе

Для удобства изучения все многообразие поведенческих проявлений стресса можно разделить на четыре группы, что отображено на рис. 5. Нарушения психомоторики могут проявляться:

- + в избыточном напряжении мышц (особенно часто — лица и «воротниковой» зоны);
- + дрожании рук; + изменении ритма дыхания; + дрожании голоса;
- + уменьшении скорости сенсомоторной реакции; + нарушении речевых функций и т. д.



Рис. 5. Поведенческие признаки стресса

Установлено также, что функциональное состояние человека (в том числе стресс) влияет на характеристики его почерка.

Так, согласно нашим данным, степень активности человека отрицательно коррелирует с шириной строчных букв ($\gamma = -0,47, p < 0,01$) — при снижении активности почерк как бы растягивается, что приводит к увеличению ширины букв. Самочувствие человека отрицательно коррелирует с величиной строчных букв ($\gamma = -0,39, p < 0,05$) и дискретностью ($\gamma = 0,35, p < 0,05$) — высота и ширина букв возрастала при ухудшении здоровья испытуемых, а буквы при этом писались более слитно. При хорошем же самочувствии наблюдалась тенденция писать слова мелкими буквами и более дискретно¹.

Нарушения режима дня могут выражаться в сокращении сна, смещении рабочих циклов на ночное время, отказе от полезных привычек и замене их на неадекватные способы компенсации стресса.

Профессиональные нарушения могут выражаться в увеличении числа ошибок при выполнении привычных действий на работе, в хронической нехватке времени, в низкой продуктивности профессиональ-

Щербатых Ю. В. Связь почерка с личностными особенностями и функциональным состоянием человека // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. М.. Т. 2. № 1. 2003. с. 29-30.

ной деятельности. Ухудшается согласованность движений, их точность, соразмерность требуемых усилий.

Нарушения социально-ролевых функций при стрессе выражаются в уменьшении времени, которое уделяется на общение с близкими и друзьями, повышении конфликтности, снижении сензитивности во время общения, появлении различных признаков антисоциального поведения. При этом человек, находящийся в длительном стрессе, меньше учитывает социальные нормы и стандарты, что может проявляться в потере внимания к своему внешнему виду. Дистресс пагубно сказывается и на социальных связях личности с другими людьми. Во время переживания глубокого стресса могут значительно ухудшаться

отношения с близкими людьми и коллегами по работе вплоть до полного разрыва, причем основная проблема остается нерешенной, а у людей возникают тяжелые переживания вины и безысходности. Студенты-психологи, оценивавшие поведенческие признаки стресса, вызванного напряженной учебой, наиболее выраженным проявлением стресса назвали снижение работоспособности и повышенную утомляемость. К негативным последствиям учебного стресса были также отнесены нарушения сна и спешка, вызванная постоянной нехваткой времени. Нарушения социальных контактов и проблемы в общении отмечались студентами в числе последствий учебного стресса, однако выраженность этих явлений была не очень большой. При этом степень снижения работоспособности и развития утомления при стрессе зависела от некоторых объективных и субъективных факторов.

В наших исследованиях отмечалась достоверная положительная корреляция между снижением работоспособности студентов и такими факторами, как «большая учебная нагрузка», «строгие преподаватели» и «жизнь вдали от родителей» (коэффициенты корреляции 0,41-0,43 при уровне значимости менее 0,01). К субъективным факторам, способствующим снижению работоспособности, можно отнести «излишне серьезное отношение к учебе», «стеснительность и застенчивость» и «проблемы в личной жизни», которые отягощают проявления учебного стресса.

Неадекватные попытки компенсировать стресс выражаются в более интенсивном употреблении алкоголя, повышении ежедневных норм курения, избыточном приеме пищи и т. д. (рис. 6). По нашим данным, наиболее распространенным методом снятия стресса у студентов является вкусная еда, затем телевизор, сигареты и алкоголь. Оказалось также, что нередко люди пытаются снизить повышенный уровень стресса за счет агрессивных импульсов, «выплескивая» негативные эмоции на других людей. Близкие данные были получены и у людей, работающих бухгалтерами и экономистами.



Рис. 6. Неадекватные методы подавления стрессов. Частота применения оценивалась испытуемыми по 10-балльной системе, где «1» — совсем не характерно, «10» — применяю всегда

Неадекватные методы снятия стресса в основном характерны для людей, ищущих во внешней среде причины своих проблем и стрессов, причем в большей мере это относится к стремлению таких людей использовать алкоголь в качестве «универсального антистрессорного метода». При этом отмечалась выраженная корреляция между частотой применения алкогольных напитков и выкуриваемых сигарет ($r = 0,44$; $p < 0,001$), а также между едой и телевизором ($r = 0,31$; $p < 0,01$). Таким образом, выявляются «парные» привычки адаптационного плана, одна из которых может приводить к алкоголизации и болезням легких, а другая — к появлению избыточного веса. В то же время была отмечена отрицательная корреляция между применением сигарет и телевизора, выступающих в качестве альтернативных способов уменьшения стресса ($r = -0,32$; $p < 0,01$). В наших исследованиях также было отмечено, что неадекватные методы купирования стрессов чаще применяли люди, которые жаловались на постоянную нехватку времени и невозможность поддержания привычного режима дня. При этом нарушение режима жизнедеятельности при стрессе часто проявлялось в возрастании уровня агрессивности по отношению к окружающим ($r = 0,33$; $p < 0,01$).

Некоторые авторы четко не разделяют понятие «эмоциональный стресс» и

«эмоциональная напряженность», отмечая, что для обоих явлений характерны изменения в мимике, проявления скованности движений, изменения в фонации и артикуляции речи, тремор мышц лица, рук и ног, такие поведенческие реакции, как суетливость или, наоборот, ступор [2]. Следует отметить, что анализ приведенных этими авторами ситуаций (пожар, парашютный прыжок, полет на самолете) показывает, что речь скорее идет о кратковременной эмоциональной напряженности, чем о «классическом» стрессе, обладающем достаточно длительной динамикой развертывания и проявления. Тем не менее результаты и выводы, полученные данными авторами, пред-

ставляют несомненную ценность и для изучения психологического стресса. Например, они дают интересную классификацию поведенческих проявлений эмоциональной напряженности, которые имеют место и при стрессе:

+ *импульсивная* (возбудимая) форма, связанная с чрезмерным возбуждением и понижением активности тормозного процесса, временным ухудшением дифференцировок. При этом преобладают ошибочные поспешные действия, появляется суетливость;

+ *тормозная* («торпидная») форма обуславливается общей заторможенностью на основе развития охранительного торможения из-за значительного понижения ресурсов нервной системы;

+ *генерализованная* («гипобулическая») форма, характеризуемая непредсказуемостью, паническими действиями, стремлением не бороться с опасностью, а избежать ее любым путем. При этом имеют место алогичные решения, беспорядочное поведение, в том числе реверсивные действия («действия наоборот») — поступки вопреки здравому смыслу.

2.1.2. Изменение интеллектуальных процессов при стрессе

При стрессе обычно страдают все стороны интеллектуальной деятельности, в том числе такие базовые свойства интеллекта, как память и внимание.

Нарушение показателей внимания в первую очередь обусловлено тем, что в коре больших полушарий человека формируется стрессорная доминанта, вокруг которой формируются все мысли и переживания. При этом концентрация произвольного внимания на других объектах затруднена и отмечается повышенная отвлекаемость.

В несколько меньшей степени страдает функция памяти. Тем не менее постоянная загруженность сознания обсуждением причин стресса и поиском выхода из него снижает емкость оперативной памяти, а измененный при стрессе гормональный фон вносит нарушения в процесс воспроизведения необходимой информации.

Следует также отметить возможное нарушение нормального взаимодействия полушарий мозга при сильном эмоциональном стрессе в сторону большего доминирования правого, «эмоционального» полушария, и уменьшение влияния левой, «логической» половины коры больших полушарий на сознание человека. Все вышеназванные процессы не только являются следствием развития психологического

стресса, но и препятствуют его успешному и своевременному разрешению, так как снижение мыслительного потенциала затрудняет поиски выхода из стрессорной ситуации.

В. П. Марищук и В. И. Евдокимов пишут, что многие феномены нарушения мыслительных процессов при стрессе могут быть объяснены исходя из физиологического понятия доминанты. Согласно мнению данных авторов, при психической напряженности, вызванной острым стрессом, доминанта по закону отрицательной индукции временно гасит другие очаги возбуждения, являющиеся физиологическими субстратами других мнений, более обоснованных мотивов, истинных знаний. По этому поводу они пишут:

«Если пользоваться психологическими терминами, то при этом возникает особая психологическая установка, через призму которой осмысливается наличная и вновь поступающая информация (как через "кривое зеркало"). Прошлый опыт, знания, мотивы временно погашены, и оценка ситуации соизмеряется только с эталоном данной установки, хотя бы и глубоко ложной. Все, что подлежит осмыслению, может видаться в ложном свете, оцениваться тенденциозно, и человеку кажется в данный момент, что он прав (ведь все остальные источники внутренней информации временно погашены).

Дело осложняется и в связи с тем, что доминанта (пока она функционирует и подкрепляется эмоциями) малоуязвима. Как отмечал академик



А. Ухтомский, доминанта действует по особым законам — она усиливается независимо от того, положительные или отрицательные воздействия на нее направлены. На языке психологии это означает, что убедительные аргументы порой отбрасываются, а ошибочные мотивы торжествуют. Характерно, что когда напряженность прекращается, когда отрицательная индукция от доминирующего очага перестает оказывать свое воздействие, и в сознании начинает воспроизводиться все, что было в разумном опыте, мы будто бы «прозреваем» от «отравления эмоциями» и порою не можем понять, как же проходили мимо очевидных аргументов, почему мы упрямылись, почему грубили, а иногда совершали негативные поступки вопреки собственным ценностным ориентациям» [2; с. 89-90].

Интеллектуальные изменения, имеющие место во время стресса, показаны на рис. 7.

2.1.3. Изменение физиологических процессов при стрессе

Физиологические проявления стресса касаются почти всех систем органов человека — пищеварительной, сердечно-сосудистой и дыхательной [3]. Однако в поле зрения исследователей чаще всего оказывается сердечно-сосудистая система, обладающая повышенной чувствительностью, реакции которой на стресс можно относительно легко регистрировать. При стрессе фиксируются следующие объективные изменения:

+ повышение частоты пульса или изменение его регулярности; + повышение артериального давления, нарушения в работе желу- дочно-кишечного тракта; + снижение электрического сопротивления кожи и т. д.

Упомянутые выше авторы — В. Л. Марищук и В. И. Евдокимов, описывая состояния эмоциональной напряженности (кратковременного стресса), отмечают резкое учащение и нарушение ритмичности пульса и дыхания, обильный пот, резкие изменения диаметра зрачка, вазомоторные реакции на лице, резкое учащение перистальтики и т. д. [2]. Все эти объективные изменения находят свое отражение в субъективных переживаниях человека, испытывающего стресс. Человек, находящийся в состоянии психологического напряжения, обычно испытывает различные негативные переживания: + боли в сердце и других органах; >- затруднение при дыхании, напряжение в мышцах; 4- неприятные ощущения в области пищеварительных органов и пр.

Нарушения нормальной деятельности отдельных органов и их систем, с одной стороны, и отражение этих нарушений в сознании, с другой стороны, приводят к комплексным физиологическим и биохимическим нарушениям: снижению иммунитета, повышенной утомляемости, частым недомоганиям, изменению массы тела и т. д. (рис. 8).

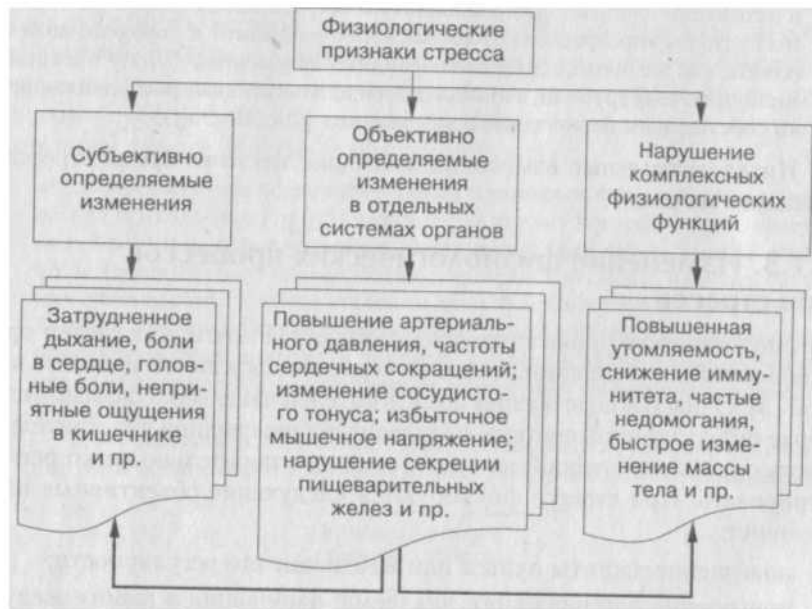


Рис. 8. Физиологические признаки стресса

Согласно самоотчетам студентов, описывающих проявления экзаменационного стресса, сильнее всего он проявляется в виде головной боли ($5,7 \pm 0,4$ балла), учащенного сердцебиения или неприятных ощущений в сердце ($4,2 \pm 0,4$ балла), в виде избыточного мышечного напряжения или тремора ($3,9 \pm 0,4$ балла). Чуть меньше стрессы проявляются в виде проблем с желудочно-кишечным трактом ($3,5 \pm 0,3$ балла) и в форме затрудненного дыхания ($2,8 \pm 0,3$ балла) (рис. 9).

Выраженность физиологических проявлений стресса весьма прочно коррелировала с внутренними предпосылками психологических стрессов ($r = 0,45$; $p < 0,001$). Психосоматические проявления стресса были больше выражены у лиц, которые отмечали у себя стеснительность, робость, пессимизм, застенчивость, страх перед будущим, навязчивые мысли о возможных неприятностях. Данные черты характерны для интровертов, лиц с повышенной сензитивностью и слабым типом высшей нервной деятельности.

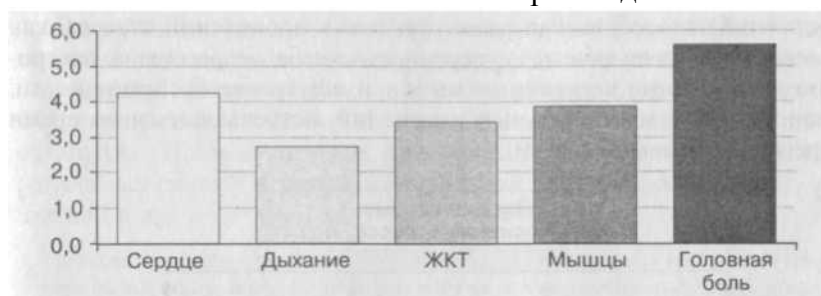


Рис. 9. Физиологическое проявление экзаменационного стресса. Интенсивность субъективных проявлений оценивалась испытуемыми по 10-балльной системе

2.1.4. Эмоциональные проявления стресса

Эмоциональные проявления стресса затрагивают различные стороны психики. В первую очередь это касается характеристик общего эмоционального фона, который приобретает негативный, мрачный, пессимистичный оттенок. При длительном стрессе человек становится более тревожным по сравнению с его нормальным состоянием, теряет веру в успех и в случае особо затяжного стресса может впасть в депрессию.

На фоне такого измененного настроения у человека, испытывающего стресс, отмечаются более сильные эмоциональные вспышки, чаще всего — негативного характера. Это могут быть эмоциональные реакции раздражительности, гнева, агрессии, вплоть до аффективных состояний.

Длительный или повторяющийся кратковременный стресс может приводить к изменению всего характера человека, в котором появляются новые черты или усиливаются уже имевшиеся: *интраверсия, склонность к самообвинениям, заниженная самооценка, подозрительность, агрессивность* и т. д.

При наличии определенных предпосылок все вышеописанные изменения выходят за пределы психологической нормы и приобретают черты психопатологии, которые чаще всего проявляются в виде различных неврозов (астенического, невроза тревожного ожидания и т. д.).

Отрицательные эмоциональные состояния (страх, тревога, пессимизм, негативизм, повышенная агрессивность) одновременно являются и следствиями и предпосылками развития стрессов. Исследование особенностей учебных стрессов показало, что страх перед будущим (как фактор, провоцирующий возникновение стрессовых

состояний) способствовал развитию таких проявлений стресса, как повышенная тревожность, неуверенность в себе, депрессивное настроение, навязчивые негативные мысли и ощущение беспомощности. Разнообразие эмоциональных изменений, встречающихся во время стресса, показано на рис. 10.



Рис. 10. Эмоциональные признаки стресса

2.2. Оценка уровня стресса

2.2.1. Объективные методы оценки уровня стресса

Оценка состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем организма

Среди собственно физиологических методов исследования наиболее часто применяются следующие:

- + регистрация частоты сердечных сокращений (ЧСС);
- + определение показателей артериального давления (АД);
- + электрокардиография (ЭКГ);
- + определение параметров функционирования дыхательной системы (частота и глубина дыхания, газовый состав выдыхаемого воздуха и т. д.).

В последнее время все большую популярность завоевывают комплексные методы исследования стресса. Это связано с тем, что ответная реакция организма на воздействие стрессора сама по себе является комплексной и системной, охватывая все иерархические уровни организма. Поэтому особый интерес представляет взаимодействие различных систем: нервной, гуморальной, сердечно-сосудистой, мышечной и др.

В этом плане интересно заключение болгарских ученых из Института гигиены в Софии, которые пришли к выводу, что независимое исследование отдельных реакций организма на стресс (изменений сердечного ритма, артериального давления и дыхания)

менее информативно, чем анализ их взаимодействия. В своих исследованиях они показали, что у испытуемых с низкой стрессорной реакцией организма волнообразная активность жизненно важных функций организма высоко синхронизирована. Высокая информативность корреляций между дыханием и ритмом сердечной деятельности при изучении индивидуальной предрасположенности к стрессу была показана и отечественными авторами [15].

Наиболее простым и оперативным методом оценки функционального состояния человека при стрессе является измерение его частоты сердечных сокращений (пульса).

Например, согласно результатам одного из исследований психоэмоционального стресса, средняя частота пульса у студентов- первокурсников перед экзаменами возрастала с 79 до 98 ударов в минуту (как при работе средней тяжести), что лишним раз подчеркивает влияние психологических факторов на физиологическое состояние организма [5].

Результаты, полученные в ходе этой работы, согласуются с данными других авторов [9, 13, 14, 16], отмечавших значительную тахикардию у студентов во время экзаменов.

Частотное распределение пульсовых значений у студентов, полученное в наших исследованиях, отражено на рис. 11. На нем видно, что распределение частот показателей пульса отличается в норме и в условиях экзаменационного стресса. Во-первых, средний показатель пульса студенческой популяции в условиях стресса сдвигается в область больших величин, что отражает общую активацию симпатической системы, а во-вторых, увеличивается дисперсия распределения (кривая становится более полой и вытянутой). Это означает, что в популяции выявляются лица, чьи показатели пульса в условиях стресса значительно отличаются от средних величин. В состоянии экзаменационного стресса 3,8% студентов имели значения пульса в пределах 120-150 ударов, что свидетельствует о резко выраженной реакции симпатической системы на процедуру экзамена. С другой стороны, 1,3% студентов имели показатели ЧСС, сдвинутые в область брадикардии, что свидетельствует об активации парасимпатиче

ской системы, которая таким образом реагирует на истощение ресурсов нервной системы и развивающиеся процессы запредельного торможения. При этом в условиях психологического стресса пульс наиболее сильно увеличивался у студентов с исходным парасимпатическим типом регуляции [5, 16], то есть лиц со слабым типом высшей нервной деятельности, у которых психологический стресс протекает наиболее тяжело.

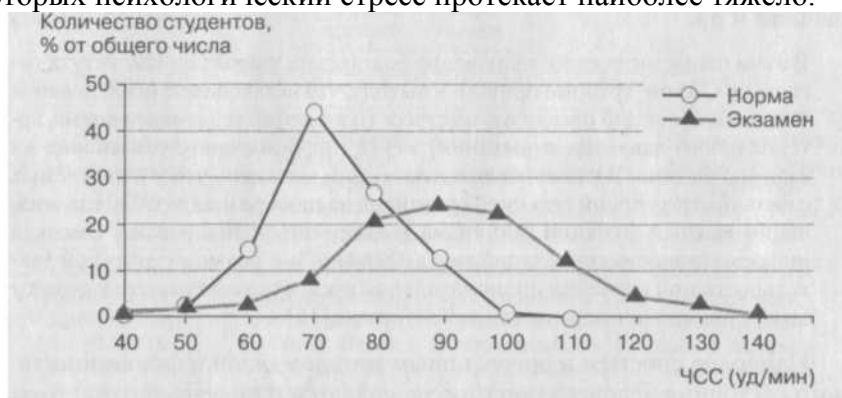


Рис. 11. Частотная диаграмма распределений показателей частоты сердечных сокращений у студентов в норме и в состоянии экзаменационного стресса

Психологический стресс, связанный с тревожным ожиданием важного для субъекта события, как правило, приводит к возрастанию артериального давления. При этом в ряде исследований отмечается увеличение разброса показателей артериального давления по сравнению с нормой в обследованной популяции. Это может быть связано, с одной стороны, с потенциальной склонностью к резким перепадам давления части лиц, изначально имеющих заболевания сердечно-сосудистой системы в скрытой форме, которые

проявляются при эмоциональной нагрузке, а с другой — возможным разнонаправленным характером реагирования системного артериального давления на стресс у отдельных индивидуумов. Кроме того, направленность сосудистых изменений зависит от характера эмоций, сопровождающих стресс, что было показано в классической работе А. Экса, который установил, что наиболее характерной реакцией для стенических негативных реакций (гнева, ярости, обиды и пр.) является повышение диастолического давления, а для астенических (депрессии, страха) — его снижение [18]. Характер возникающей при стрессе эмоции зависит от многих факторов: от личностных особенностей человека, типа его

ВНД, наличия или отсутствия нужной информации, взаимоотношений с окружающими людьми и т. п., поэтому «сложение» или «вычитание» этих факторов приводит к увеличению или уменьшению показателей артериального давления.

Пути повышения артериального давления при стрессе, помимо увеличения частоты сердечных сокращений, могут быть различными. Это может быть увеличение нагнетательной функции сердца за счет возрастания систолического объема или же повышение периферического сопротивления крови вследствие усиления тонуса сосудистых стенок. Кроме того, отсутствие выраженной корреляции между частотой пульса и артериальным давлением в экстремальных ситуациях может быть объяснено индивидуальными различиями в исходной физической подготовленности студентов. Есть данные, что у лиц, занимающихся спортом или ведущих активный образ жизни, увеличение давления происходит за счет повышения систолического объема, а у физически неподготовленных людей — за счет увеличения частоты сердечных сокращений.

Анализ активности вегетативной нервной системы

Традиционно для оценки состояния вегетативной нервной системы использовали определение *вегетативного индекса Кердо* [12, 13, 15], который вычисляется по формуле:

$$\text{ВИК} = (1 - \text{АДД} / \text{ЧСС}) \times 100\%$$

где ВИК — вегетативный индекс Кердо; АДД — артериальное диастолическое давление; ЧСС — частота сердечных сокращений.

Состояние экзаменационного стресса, как правило, приводит к увеличению ВИК при стрессе [5, 13, 15]. При этом следует отметить, что существуют различные количественные показатели «нормы» по этому показателю для лиц женского и мужского пола.

Усредненный показатель ВИК в норме у мужчин располагается в области отрицательных величин и составляет $-2,3 \pm 1,8$ балла, а у женщин $+7,5 \pm 1,3$ балла. В условиях эмоционального стресса у мужчин (перед экзаменами) этот показатель в среднем составляет 10,0 баллов, а у женщин 21,4 баллов.

Наглядное соотношение ВИК у мужчин и женщин, полученное в исследованиях в покое и перед экзаменом, показано на рис. 12.

В последнее время особый интерес исследователей вызывает метод изучения variability сердечного ритма как инструмент исследования механизмов и путей реализации эмоционального стресса [6, 12, 19]. Привлекательность данного метода обусловлена доступностью его применения и его большой информативностью, позволяющей регистрировать не только показатели работы сердца как отдельного органа, но и состояние систем регуляции вегетативного гомеостаза в целом.



Рис.12. Соотношение вегетативного индекса Кердо в норме и в состоянии экзаменационного стресса

Согласно рекомендациям рабочей группы Европейского кардиологического общества и Северо-Американского общества стимуляции и электрофизиологии, наиболее распространенным показателем для общей оценки variability сердечного ритма является стандартное отклонение кардиоинтервалов (5В1ЧМ), отражающее влияние парасимпатической системы на деятельность сердца [19].

Экзаменационный стресс приводит к снижению variability кардиоинтервалов с 63,5 мс (во время обычного учебного процесса) до 48 мс — в состоянии стресса, что свидетельствует о значительном снижении активности парасимпатического отдела вегетативной нервной системы во время экзаменов [5, 12].

В то же время следует отметить наличие индивидуальных различий в реакции вегетативной нервной системы на стресс, так как в исследуемой популяции имелись студенты, реагирующие на процедуру экзамена увеличением 5ВКК, что может быть обусловлено явлением «запредельного торможения», которое возникает у субъектов со слабым типом нервной системы при сверхсильных психических нагрузках.

Для оценки состояния симпатической системы студентов во время эмоционального стресса мы использовали показатели амплитуды моды кардиоинтервалов (АМо) и индекса напряжения регуляторных систем (ИН). Индекс напряжения вычисляется по формуле:

$$\text{ИН} = (\text{АМо}/2) \times \text{Мо} \times \text{МхDMn}$$

где: АМо — амплитуда моды кардиоинтервалов; Мо — мода значений кардиоинтервалов; МхDMn — вариационный размах.

Так как числитель этой формулы отражает активность симпатического отдела, а знаменатель — парасимпатического отдела ВНС, то итоговая величина индекса напряжения отражает общую активацию организма и степень сдвига вегетативного баланса в сторону преобладания симпатического отдела над парасимпатическим. Этот показатель хорошо зарекомендовал себя на практике как чувствительный индикатор активации симпатической системы при стрессе, при котором величина индекса напряжения возрастает с 72,6 до 161,6 усл. ед., а у отдельных людей — до 500 ед. и более [5].

Оценка психомоторных реакций организма человека при стрессе

Основные методы оценки психомоторных реакций, применяемых при изучении психологического стресса:

>• определение степени напряжения отдельных мышечных групп при

1

помощи миограммы ;

+ определение степени избыточного напряжения мышц и плавности движений по показателю тремора (непроизвольного дрожания); + определение скорости простой или сложной сенсомоторной реакции.

Из перечисленных выше поведенческих нарушений при стрессе достаточно точный количественный учет возможен в отношении степени напряжения мышц, которое определяют по выраженности *тремора* .

Интенсивность избыточного напряжения и непроизвольного дрожания мышц тремора определяют при помощи прибора «тремомет- ра», представляющего собой ряд отверстий, в которые испытуемый вводит специальный щуп, соединенный со счетчиком числа касаний (рис. 13). Чем выше контроль над мышцами со стороны двигательной коры, тем меньше число касаний, и наоборот — при повышении уровня стресса отмечается дрожание рук и увеличение числа непроизволь-

¹ Миограмма — запись электрических разрядов мышечных волокон.

² Тремор — непроизвольные сокращения (подрагивания) мышц при их избыточном напряжении.

ных касаний края отверстия. Нарушение поведенческих функций у студентов во время сессии показало, что уровень тремора может являться одним из надежных показателей выраженности психологического стресса [5].

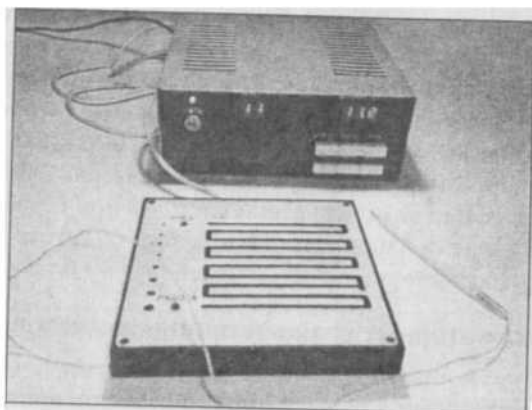


Рис. 13. Прибор Аля измерения состояния мышечной системы человека при стрессе (тремометр)

По данным этих исследований, в норме средний показатель тремора составлял $4,7 \pm 0,7$ касания, а перед экзаменом этот показатель достигал $8,7 \pm 1,0$ касания ($p < 0,001$). Частотное распределение (в %) количества касаний в норме и на фоне экзаменационного стресса приведено на дис. 14. По результатам предварительных исследований, выраженность тремора студентов подразделялась на пять категорий:

- + «отсутствие тремора» (0 касаний), означающий полный контроль за состоянием скелетной мускулатуры;
- + «умеренный тремор» (1-5 касаний), означающий достаточно эффективный контроль за состоянием мышц;
- + «выраженный тремор» (6-10 касаний), указывающий на то, что человек с трудом осуществляет координацию движений;
- + «сильный тремор» (11-20 касаний), когда человек не может в должной степени контролировать статическое положение мышц кисти;
- + «очень сильный тремор» (более 21 касания), свидетельствующий о практически полной невозможности удерживать руку в заданном положении.

Из диаграммы видно, что если в спокойном состоянии 11% студентов полностью контролировали свой тонус и ни разу не касались краев отверстия тремометра, то в состоянии стресса только 3% студентов сохраняли полный контроль над своей скелетной мускулатурой. Заслуживает внимания тот факт, что во время экзаменационного стресса у 35% студентов отмечался сильный и очень сильный тремор в виде дрожания руки, в результате которого они более 10 раз за 15 с касались отверстия тремометра.

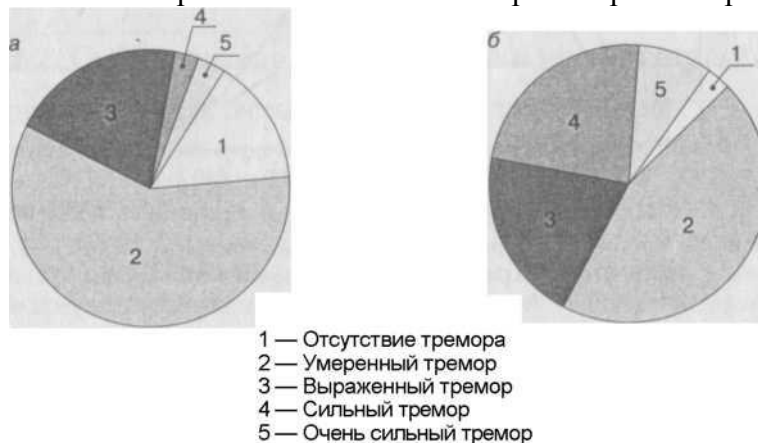


Рис. 14. Распределение тремора у студентов в норме (а) и перед экзаменом (б)

Изучение корреляций между показателями мышечного тонуса и другими исследуемыми психологическими и физиологическими параметрами выявило между ними

ряд связей. Так, уровень тремора в состоянии стресса положительно коррелировал с уровнем ситуативной тревожности перед экзаменом и с показателем вегетативного индекса Кердо в норме: чем выше был исходный уровень активности симпатической системы у студентов в покое и чем больше выражена у них была ситуативная тревожность перед экзаменом, тем достоверно больше дрожали у них руки в состоянии стресса.

Другим методом исследования психомоторных реакций человека является оценка его *сенсомоторной реакции* — времени от подачи стимула (например, загорания сигнальной лампочки определенного цвета) до реакции испытуемого (нажатия на кнопку соответствующего цвета). Сравнение скорости сенсомоторной реакции у студентов в покое и в состоянии экзаменационного стресса показало, что у одной

части испытуемых стресс приводил к замедлению скорости реакции, а у другой части студентов реакция, наоборот, улучшалась (рис. 15).

Количество студентов,
% от общего числа

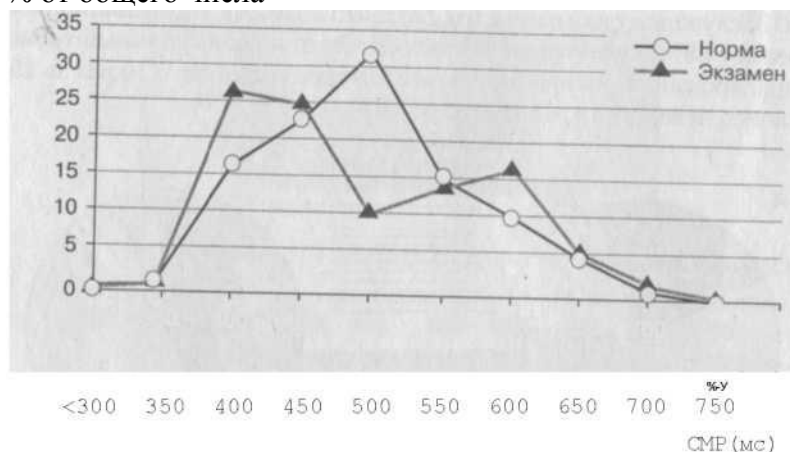


Рис. 15. Частотная диаграмма распределения показателей скорости сенсомоторной реакции (СМР) в норме и в состоянии экзаменационного стресса

Изучение особенностей типа высшей нервной деятельности у обследованных студентов показало, что в первой группе студентов (у которых показатели сенсомоторной реакции ухудшались) процессы возбуждения преобладали над процессами торможения (средний коэффициент уравновешенности нервных процессов составлял 1,4), в то время как у второй группы студентов этот показатель составлял 1,1.

Таким образом, при стрессе у людей с уравновешенным типом высшей нервной деятельности скорость сенсомоторной реакции возрастает, а у лиц с преобладанием процессов возбуждения над торможением в условиях стресса показатели сенсомоторной реакции ухудшаются.

Данные исследования имеют важное теоретическое значение, так как показывают, что переход стресса в дистресс или эустресс зависит не только от характеристик самого стрессора, но и от особенностей типа ВИД людей, переживающих стресс.

Другие объективные методы оценки физиологического статуса при стрессе

Кроме состояния сердечно-сосудистой, дыхательной и мышечной систем человека, уровень стресса можно оценивать по функционирова-

нию его системы терморегуляции [13, 16] и по величине кожно-гальванической реакции (или сопротивлению кожи) [7]. Отмечается, что в процессе актуализации старого стресса (при воспоминании о пси-хотравмирующей ситуации) происходило резкое увеличение частоты и амплитуды кожно-гальванической реакции. Следует обратить внимание также на то, что характеристики дыхания человека и показатели сопротивления кожи традиционно используют в полиграфах («детекторах лжи») для выявления эмоциональных переживаний людей, подозреваемых в совершенных преступлениях и

соответственно находящихся в состоянии острого или хронического стресса [3].

2.2.2. Субъективные методы оценки уровня стресса

Психологические тесты (бланковые и проективные)

В настоящее время существует много вариантов тестов, выявляющих тревожность, каждый из которых по-разному отражает компоненты тревожного состояния при стрессе. В одних тестах учитываются только субъективные компоненты тревоги, в других — ее вегетативные проявления. К сожалению, в наиболее распространенных в настоящее время клинических тестах, определяющих уровень тревожности, не разделяются феномены, присущие активации симпатической или парасимпатической нервной системы, что затрудняет выявление связей между показателями выявляемой по этим шкалам тревожности и физиологическими проявлениями страха и тревоги.

Например, шкала Гамильтона (НатИит М.) не разделяет симпатические и парасимпатические проявления тревоги; в ней рядом стоят такие противоположные по механизму явления, как «покраснение кожных покровов» и «бледность кожных покровов», «повышенный мышечный тонус» и «ощущение одушья» и т. д.

По шкале Цунга (2ип§ XV. XV. К.), предназначенной для самооценки тревоги, одинаково высокий балл могут набрать субъекты с повышенной активностью обоих отделов вегетативной нервной системы, так как пункт «У меня бывает ощущение учащенного сердцебиения» (активация симпатической системы) стоит рядом с пунктом «У меня бывают приступы слабости» (активация парасимпатической системы).

В психологии традиционно принято выделять два типа тревожности:

- 1) *личностную* (тревожность как более или менее устойчивая черта личности);
- 2) *ситуативную* (тревожность как реакция индивидуума на угрожающую ситуацию).

Для измерения индивидуальных различий в тревожности J. Таубг был разработан специальный тест по определению уровня личностной тревожности («шкала тревоги», МАЗ). Для выявления уровня личностной и ситуативной тревожности Спилбергер создал два опросника, обозначив один вид тревожности как «Т-свойство» (личностная тревожность), а второй - как «Т-состояние» (ситуативная тревожность). Как правило, показатели личностной и ситуативной тревожности коррелируют между собой: у людей с высокими показателями личностной тревожности ситуативная тревожность в аналогичных условиях проявляется в большей степени. Особенно выражена такая взаимосвязь в ситуациях, угрожающих самооценке личности, когда ставится под сомнение самоуважение или авторитет индивида. Высокий уровень тревожности, обусловленной ожиданием возможной неудачи, может рассматриваться как приспособительный механизм, повышающий ответственность индивидуума перед лицом общественных требований и установок. Это подчеркивает социальную природу феномена «тревожность», в то время как страх в большей степени опирается на биологические факторы. Многочисленные наблюдения показывают, что под воздействием беспокоящих и угрожающих человеку обстоятельств (боль, стресс, угроза социальному статусу и пр.) различия между высоко- и слаботревожными людьми проявляются резко.

Следует отметить, что методика Спилбергера не достаточно объективно отражает «глубинную» тревогу, так как испытуемые далеко не всегда желают демонстрировать свои проблемы и свою тревожность экспериментатору. Как отмечали некоторые исследователи, иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью своей высокой тревоги с целью показать себя «в лучшем свете». Тем не менее на данный момент именно опросник Спилбергера чаще всего используется для оценки выраженности тревоги при психологическом стрессе.

Согласно полученным нами результатам, средний уровень ситуативной тревожности у студентов, определенной по опроснику Спилбергера, в спокойном состоянии равнялся 40 баллов. Перед экзаменом этот показатель значительно возростал, достигая в среднем 57 баллов, что свидетельствует

о достаточно высоком уровне реактивной тревожности у студентов перед экзаменом (рис. 16). Считается, что уровень ситуативной тревожности 30 баллов и менее указывает на низкую тревожность, показатель от 31 до 45 баллов — на среднюю, а уровень ситуативной тревожности 46 баллов и выше считается высоким [11]. Согласно предложению других авторов, выделяется четвертая категории лиц, обладающих «сверхвысоким» уровнем ситуативной тревожности с показателями выше 70 баллов [5]. Выделение этой категории обусловлено тем, что у таких лиц проявляется симптоматика, близкая к психопатологическим формам реагирования (острым невротическим реакциям).

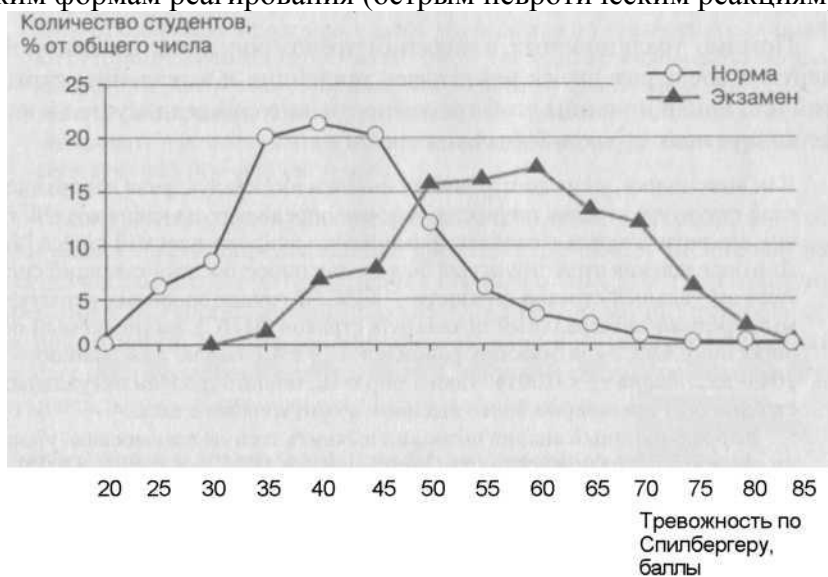


Рис. 16. Частотная диаграмма распределений показателей ситуативной тревожности у студентов в норме и в состоянии экзаменационного стресса

В наших исследованиях доля людей с низким, средним и высоким уровнем ситуативной тревожности значительно отличалась в норме и перед экзаменом. В межсессионный период большинство студентов (61%) имели средние показатели тревожности, количество субъектов с высокими уровнями этого показателя составляло 22,4%, с низкими — 16%, имеющих сверхвысокую тревожность — 0,7% (рис. 17, а).

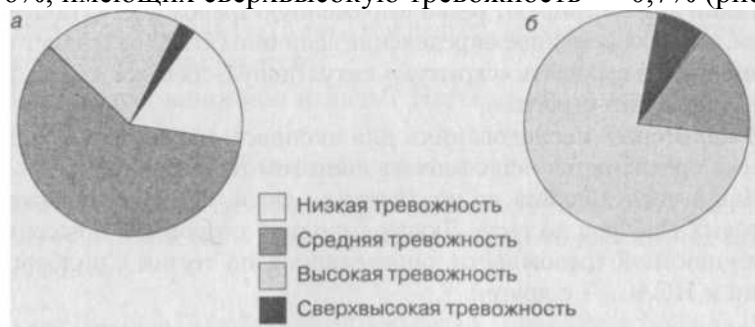


Рис. 17. Доля низко-, средне- и высокотрещовных людей в исследуемой популяции в норме (а) и в ситуации экзаменационного стресса (б)

В то же время в условиях экзаменационного стресса вообще не наблюдались студенты с низкой тревожностью, доля субъектов со средним уровнем тревожности была незначительной (16,4%), у большинства студентов (75%) наблюдались высокие, а у 8,6% — сверхвысокие уровни ситуативной тревожности (рис. 17, б).

Помимо традиционных измерений тревожности как личностной черты в последнее время наметилась тенденция к выявлению скрытой или явной причины этой тревожности, которая реализуется в виде конкретных страхов (объектов тревоги).

Как выяснилось, у каждого человека имеется индивидуальная иерархическая структура страхов личности, которая определяет, на какие воздействия в первую очередь у

человека развивается психологический стресс [4]. Для определения этой структуры был создан опросник, выявляющий систему актуальных страхов личности — ОАО. В группе здоровых испытуемых средний интегральный показатель страхов (ИПС), вычисляемый по опроснику ОАО, для мужчин равнялся $77,9 \pm 4,7$ балла, для женщин - $104,0 \pm 2,5$ балла ($p < 0,001$). Таким образом, общий уровень актуальных страхов был достоверно более высоким у лиц женского пола.

Корреляционный анализ позволил выявить тесную взаимосвязь уровня личностной тревожности, по Спилбергеру, с ИПС ($r = 0,49$; $p < 0,001$). В то же время величина ИПС практически не коррелировала с уровнем ситуативной тревожности, измеренной у здоровых испытуемых в обычных условиях ($r > 0,10$), однако показывала тесную корреляцию с уровнем ситуативной тревожности, измеренной во время эмоционального стресса ($r = 0,47$; $p < 0,001$).

Из этого может быть сделан вывод, что люди, имеющие большое количество актуальных страхов, в привычных, обыденных ситуациях могут не проявлять своих негативных эмоций, однако в стрессовой ситуации демонстрируют резко выраженную тревожность. Таким образом, заблаговременное определение величины ИПС позволяет прогнозировать и выявлять «скрытую» ситуативную тревожность на фоне эмоционального стресса.

В некоторых исследованиях для экспресс-диагностики уровня стресса предлагается использовать цветовой тест Люшера¹⁰.

Наши исследования не подтвердили связь между результатами цветовых выборов по тесту Люшера, с одной стороны, и показателями личностной тревожности, определяемой по тестам Спилбергера, Цунга и ИСАС, — с другой.

Во время обычного учебного процесса, а также при эмоциональном стрессе отсутствовала статистически значимая корреляция между показателями теста Люшера и результатами тестов ситуативной тревожности Спилбергера и САН. Увеличение показателя «вегетативного коэффициента» при стрессе было минимальным, а средний по группе показатель «суммарного отклонения» при стрессе даже уменьшался по сравнению с нормой. Отсутствие значимой корреляции между так называемым «вегетативным коэффициентом» и результатами, полученными при помощи непосредственного измерения пульса и артериального давления, не позволяют использовать данный показатель в качестве индикатора функционирования вегетативной нервной системы¹¹.

Подводя итог разделу, посвященному бланковым методикам, в той или иной степени определяющим уровень стресса или оценивающим предпосылки его развития, следует сказать о том, что к настоящему времени в психологической практике достаточно часто употребляется некий набор средств, составляющих наиболее распространенный «пакет инструментов» специалиста. Основной состав данного «инструментального пакета» представлен в приложении 1.

Интроспекция (самомониторинг внутреннего состояния при стрессе)

В некоторых случаях применение бланковых тестов затруднено или же не позволяет провести полный анализ причин стресса. В таких ситуациях более информативными оказываются методы интроспекции, которые позволяют провести структурный самоанализ причин стресса и хода его течения [8]. При первых признаках стресса полезно бывает задать себе ряд стандартных вопросов.

- + Не переполняют ли меня отрицательные эмоции?
- + О чем я сейчас думаю (о том, как решить проблему, или о том, как все ужасно складывается)?
- + В каком состоянии мои мышцы? Нет ли в них излишнего напряжения?
- + Как я дышу (спокойно или напряженно)?

¹⁰ Например: *Свидерская Н. Е. и др.* Особенности ЭЭГ-признаков тревожности у человека // Журнал ВИД. 2001. Т. 51, №2, с. 158-165.

¹¹ *Щербатых Ю. В.* Насколько метод цветовых выборов Люшера измеряет вегетативный компонент тревоги? // Прикладные информационные аспекты медицины. 2003. Т. 5. № 1-2, с. 108-113.

При анализе стресса важно не только оперативно реагировать на проблему в целом, но и уметь произвести тщательный анализ ситуации, выделяя:

- + предпосылки ее развития;
- + характерные черты своего поведения при стрессе; + последствия, возникающие после того, как основные действия завершились.

Л **Предпосылки — это события или ситуации, которые запускают стрессовые реакции.**

Чтобы выявить предпосылки стресса, вам следует ответить на ряд вопросов.

- + Что предшествовало развитию стресса?
- + Когда это произошло?
- + Что я делал?
- + Кто был рядом?
- + Какие чувства и мысли были у меня до начала развития стресса?

Л **Поведение — непосредственная реакция на стресс (включает в себя мысли, чувства и действия).**

Чтобы выяснить, как именно протекает у вас стресс, имеет смысл разобраться в следующих вопросах.

- + Какие чувства и эмоциональные переживания были при стрессе?
- + Какие физиологические ощущения я испытывал при стрессе?
- + О чем я тогда думал, какие мысли заполняли голову?
- + Какие действия я совершал, а какие, наоборот, прекращал делать?

Л **Последствия — то, что следует за вашей непосредственной реакцией (в том числе оценка того, насколько адекватной была эта реакция).**

Для этого следует ответить на такие вопросы. + Что произошло после того, как острый стресс миновал? + Как я оценил ситуацию потом? + Как долго я переживал последствия стресса? + Винил ли я во всем себя, других людей или обстоятельства?

Самонаблюдение — ключ к познанию своих стрессоров и их преодолению. Если человек стыдливо или испуганно уклоняется от изучения своих слабостей и проблем, то тем самым он отдается на волю объективных случайностей или других людей. Если же человек находит мужество для беспристрастного исследования своих проблем, то тем самым делает первый шаг к их радикальному разрешению. Здесь уместно привести аналогию с избыточным потреблением пищи некоторыми людьми. По данным американских врачей, люди, которые регулярно записывали все моменты приема пищи в течение дня, за месяц теряют в среднем два килограмма веса, даже не прилагая целенаправленных усилий к изменению своего питания. Точно так же и человек, который фиксирует особенности протекания своих стрессов, уже в какой-то мере начнет их контролировать, а значит, и уменьшать их негативное влияние на свою жизнь.

Полный структурный анализ стресса включает в себя несколько позиций, которые отражены в табл. 3.

Таблица 3. Структурный анализ стресса

| Стрессовая ситуация и ее предпосылки | Поведение при стрессе (мысли и действия) | Что помогает мне преодолеть |
|--|--|--|
| <p>Пример. Стресс, Тревога перед сдачей экзамена</p> <p>Предпосылки. Обычно начинается за сутки до него и усиливается, если готовлюсь в одиночку</p> <p>Последствия. В результате волнения плохо отвечаю</p> | <p>Мысли, «Я провалюсь», «Мне всего этого никогда не выучить»</p> <p>Действия. Не могу заниматься, отвлекаюсь, смотрю телевизор, много</p> | <p>Мысли, «Я справлюсь!», «Я уже много раз успешно сдавал экзамены»</p> <p>Действия. Разворачиваю телевизор к стене, убираю сигареты подальше, раз в день хожу в</p> |

2.2.3. Прогноз уровня стресса

Прогнозирование стрессовых реакций имеет большое научное и прикладное, практическое значение в различных областях человеческой деятельности. В частности, оно позволяет заранее выявлять лиц, у которых возможно нарушение функционального состояния во время экстремальных ситуаций, и проводить с ними соответствующую работу в плане психопрофилактики стресса. Специалисты в области физиологии труда отмечают, что различные виды неблагоприятных функциональных состояний (утомление, монотония, неадекватные реакции при стрессах и т. д.) не только существенным образом снижают успешность и качество труда, но и заставляют человека платить «сверхвысокую психофизиологическую цену» за выполняемую работу [2, 9, 13, 16]. Поэтому своевременный прогноз возможных отклонений в нормальном функциональном состоянии у отдельных лиц и своевременная реализация коррекционных мероприятий не только помогли бы этим людям сохранить здоровье, но и за счет оптимизации их функционального состояния повысить эффективность их деятельности.

В настоящее время существуют различные методы прогнозирования реакций человека на стресс. Их основная задача состоит в учете индивидуальных психических и физиологических особенностей испытуемого и экстраполяции полученных данных на аналогичные ситуации в будущем. К этим методам относятся:

- 1) *использование идентичных стрессоров* (например, изучение психо логических и вегетативных реакций студента на одном экзамене дает возможность прогнозировать характер и уровень переживаемого им стресса на другом);
- 2) *использование дозированных тестовых стрессов в лабораторных условиях* (воздействие сильных зрительных, звуковых и тактиль ных раздражителей);
- 3) *мысленное моделирование стрессорных ситуаций* (в частности, при помощи метода нейролингвистического программирования);
- 4) *прогнозы на основе психологических тестов и опросников'*;
- 5) *математические модели* (простой, множественной регрессии и пр.);
- 6) *создание при помощи различных устройств модельной стрессорной ситуации*, которая по своим параметрам была бы достаточно близка к ситуации реальной.

Например, для оценки поведения студентов на экзамене проводилось сравнение психофизиологических показателей студентов в трех вариантах: при сдаче экзамена, во время стоматологического приема и при выполнении теста «Зеркальная координометрия». Сопоставление реакции студентов на ситуацию экзамена с реакциями на этот тест показало, что подобные тестовые задания могут являться своеобразными пробными моделями, изучение которых позволяет прогнозировать реакции того или иного испытуемого на реальную стрессовую ситуацию. На основании полученных результатов автором было

предложено использовать последний лабораторный тест для прогнозирования реакции человека на эмоциональный стресс и оценки стрессотолерантности¹².

Следует отметить, что при разработках подобных методов моделирования реакций на экзамен имеются две проблемы, затрудняющие получение точных данных — это различия по содержательной и мотивационной частям экзамена и лабораторного эксперимента. Особенно важна при этом мотивационная часть. Во время экзамена студент стремится максимально проявить свои знания, так как его оценка влияет на стипендию, социальный статус, собственную самооценку и пр. В модельном эксперименте достаточно трудно создать необходимый уровень мотивации, кроме того, процедура экзамена (его временные и содержательные характеристики — подготовка к нему, ожидание своей очереди, контакт с преподавателем, включая межличностные отношения и пр.) весьма сильно отличается от процедуры работы с красно-черной таблицей или на аппарате, определяющем скорость реакции или координацию движений.

Другим способом оценки стрессоустойчивости человека является мысленное моделирование эмоционально значимых ситуаций - актуализация стресса путем простых воспоминаний или с использованием методик нейролингвистического программирования (НЛП). В последнем случае испытуемому предлагается вспомнить ситуацию, когда он испытывал максимальное волнение. Применение специальных методов НЛП — так называемых «якорей», которые по своей сути являются кинестетическими условными раздражителями, а также задействование всех основных сенсорных каналов позволяют вызывать у человека весьма сходную с реальной картину вегетативных реакций и по ней судить о характере реагирования того или иного человека на стресс. Недостатком такого метода прогнозирования является необходимость длительной индивидуальной работы с испытуемым и умение использовать данные способы экспериментатором, что создает ограничения для массового использования данного метода.

В. Л. Марищук и В. И. Евдокимов приводят в своей книге ряд стрессоров, которые используются в спортивной и военной психологии для проверки стрессоустойчивости человека:

- + соревновательная обстановка выполнения заданий и создание повышенной мотивации к победе;

- + неожиданные сильные воздействия (громкие звуки, световые вспышки, холодные прикосновения, электрокожные раздражения); + показ психотравмирующих картинок или кадров из фильмов;

- + выполнение действий, оказывающих реальное стрессогенное воздействие (прыжки с парашютом, «обкатка танками», «окуривание» газами в противогазах, обстрел из закрепленного на станке пулемета);

- + установка на неотвратимость болевого воздействия (наказание электрическим током в случае ошибки при выполнении теста) и т. д. [2]. Понятно, что далеко не все из предложенных этими авторами методов можно применять в повседневной практике психолога для оценки стрессоустойчивое™. Из приемлемых методов можно отметить специальное создание трудностей в выполнении мотивированной деятельности в виде дефицита времени или координационной сложности, а также эмоциогенное инструктирование при высокой личной значимости выполняемых контрольных действий.

Последний метод ранее уже применялся автором данного пособия для оценки стрессоустойчивости студентов. Испытуемые дважды проходили испытание на тренометре.

В первый раз студенты должны были просто выполнить предложенное задание (провести щуп тренометра через «дорожку», не касаясь краев отверстий), не получая информации о результатах теста.

Второй раз студенты получали соответствующую инструкцию: «Вы плохо выполнили первое задание, хуже остальных студентов в группе. Постарайтесь теперь максимально

¹² Анфиногенова В. А. Сравнительная оценка адекватности методов моделирования эмоционального стресса // Материалы X Международного симпозиума «Эколого-фи- зиологические проблемы адаптации». М., 2001, с. 32.

сосредоточиться и значительно улучшить свой результат». Во время второго опыта при каждой ошибке звучал резкий звуковой сигнал и мигала контрольная лампа, что создавало дополнительную эмоциональную нагрузку. Подобный эксперимент позволял выявлять лиц с низким уровнем стрессоустойчивости.

В последнее время появились новые перспективы для прогнозирования стрессовых реакций с использованием методов математического анализа variability сердечного ритма. Основоположник этого направления в нашей стране Р. М. Баевский отмечает, что используя спектральные характеристики сердечного ритма для индикации активности различных контуров управления, можно подойти к решению задачи оценки и прогнозирования функционального состояния организма при информационных нагрузках. Полученные в результате лабораторного моделирования данные в дальнейшем подвергаются математической обработке.

В настоящее время все большую популярность приобретает метод множественной регрессии, позволяющий строить достаточно точные математические модели на основании сопоставления большого числа исходных данных [5, 10].

Данный метод позволяет установить статистическую зависимость среднего значения одной случайной величины Y от нескольких дру

гих величин X_1, X_2, \dots, X_n . Эта статистическая зависимость находит свое выражение в уравнении:

$$Y = a_0 + a_1 X_1 + a_2 X_2 + \dots + a_n X_n, \text{ где } a_i \text{ (} i = 0, n \text{)} \text{ — искомые параметры.}$$

Покажем основные принципы построения моделей реагирования студентов на эмоциональный стресс на примере прогнозирования величин пульса во время экзамена [17]. Первоначально для построения модели было использовано более 70 физиологических и психологических показателей, зарегистрированных у студентов как в состоянии относительного покоя, так и на экзаменах.

После предварительного отбора было оставлено 10 показателей, характеризующих:

+ гемодинамику: артериальное диастолическое давление (ADD);

+ ритм сердца: HR, pNN50;

+ личностные характеристики теста Кеттела: A, F, N, M, Q4;

+ страх за свое сердце (S10),

+ тендерный признак (Sex).

С учетом этих факторов была построена компьютерная модель состояния частоты сердечных сокращений у студентов на экзамене. Итоговое уравнение связывает ожидаемую частоту пульса на экзамене с психологическими и физиологическими параметрами студентов:

$$\text{HRE} = 73,31 + 1,03 \times \text{ADD} + 3,77 \times \text{HF} - 0,60 \times \text{pNN50} + \\ + 1,76 \times \text{A} - 1,86 \times \text{F} - 2,16 \times \text{M} - 1,51 \times \text{N} + 1,96 \times \text{Q4} - 1,49 \times \text{S10} - 18,87 \times \text{Sex}.$$

Стандартная ошибка равна 9,8 уд/мин.

График соотношения предсказанных, исходя из этой модели, и наблюдаемых реально показателей частоты сердечных сокращений, а также вклад отдельных факторов в конечный результат, отображен на рис. 18.

Согласно результатам множественного регрессионного анализа, наибольший вклад в частоту сердечных сокращений вносят такие параметры, как пол студентов, величина их диастолического артериального давления во время обычного учебного процесса и показатель активности функционирования их парасимпатической системы (pNN50). Менее значителен вклад в показатели пульса на экзамене таких характеристик личности, как фрустрированность (Q4), озабоченность (-F), наивность (-N) и общительность (A).

Полученные модели психологических и физиологических параметров студентов во время экзаменационного стресса можно использовать для прогноза их состояния на экзамене и проведения профилактических мероприятий со студентами, входящими в «группу риска» по тем или иным показателям. С такими студентами перед экзаменами желательно

проводить психокоррекционную работу по оптимизации функционального состояния.

151 131

ш з X

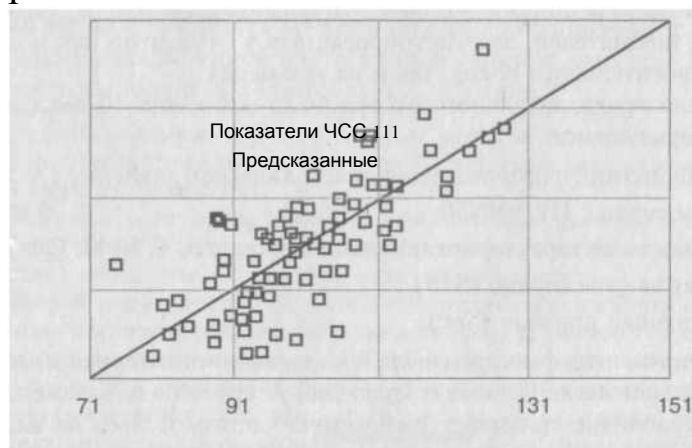
1

3 111

В с:

чэ га

I



91 71

Рис. 18. Зависимость

между предсказанной и реально наблюдаемой частотой пульса у студентов в состоянии экзаменационного стресса

Вопросы и задания для проверки усвоения знаний

1. Назовите четыре возможные формы проявления стресса.

2. В чем проявляются поведенческие нарушения при стрессе?

3. Опишите

последовательность эмоциональных проявлений стресса.

4. Какие существуют объективные методы оценки уровня стресса?

5. Каким образом вычисляется вегетативный индекс Кердо (ВИК)?

6. Перечислите основные методы оценки психомоторных реакций, применяемых при изучении психологического стресса.

7. Из каких элементов состоит самомониторинг внутреннего состояния при стрессе?

1. Перечислите методы прогнозирования уровня стресса.

"& Выберите правильный вариант ответа

1. К какой форме проявления стресса относится нарушение концентрации внимания?

- а) к поведенческой;
- б) к эмоциональной;
- в) к интеллектуальной;
- г) к физиологической.

2. К какой форме проявления стресса относится головная боль?

- а) к поведенческой;
- б) к эмоциональной;
- в) к интеллектуальной;
- г) к физиологической.

3. К какой группе эмоциональных изменений относится снижение самооценки, которое имеет место у некоторых людей при психологическом стрессе?

- а) к изменению общего эмоционального фона;
- б) к выраженным негативным эмоциональным реакциям;
- в) к изменениям в характере;
- г) к невротическим состояниям.

4. К какому уровню ситуативной тревожности можно отнести показатель 57

баллов по Спилбергеру?

- а) к низкому;
- б) к среднему;
- в) к высокому;
- г) к сверхвысокому.

5. Какой элемент не входит в состав триады поведения при структурном анализе стресса?

- а) мысли;
- б) действия;
- в) чувства;
- г) последствия.

6. К какой из ниже перечисленных групп методов прогнозирования уровня стресса относится метод множественной регрессии?

- а) использование дозированных тестовых стрессов в лабораторных условиях;
- б) мысленное моделирование стрессорных ситуаций;
- в) прогнозы на основе психологических тестов;
- г) математические модели.

Литература

Основная

3-2435

2. *Марищук В. Л., Евдокимов В. И.* Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. СПб., 2001, с. 81-101.

3. *Хессет Дж.* Введение в психофизиологию. М., 1981, с. 19-48; 164-174.

4. *Щербатых Ю. В., Ивлева Е. И.* Психофизиологические и клинические аспекты страха, тревоги и фобий. Воронеж, 1998, с. 86-170.

5. *Щербатых Ю. В.* Экзаменационный стресс. Воронеж, 2000, с. 18-55.

Дополнительная

6. *Бае велич Р. М., Кириллов О. И., Клецкин С. З.* Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе. М., 1984, с. 6-121.

7. *Бажанов И. П., Судаков К. В., Иващенко О. И., Тябанкова В. Ф. и др.* Результаты изучения психоэмоционального напряжения у стоматологических больных в предоперационный период // Роль эмоционального стресса в генезе нервно-психических заболеваний. М., 1977, с. 15-18.

8. *Гремлинг С., Ауэрбах С.* Практикум по управлению стрессом. СПб., 2002, с. 37-44.

9. *Доскин В. А.* Профилактика экзаменационного стресса // Школа и психическое здоровье учащихся / Под ред. С. М. Громбаха. М., 1988, с. 147-160.

10. *Дюк В.* Обработка данных на ПК в примерах. СПб., 1997, с. 47-59.

11. *Марищук В. Л., Блудов Ю. М. и др.* Методики психодиагностики в спорте. М., 1984, с. 159-160.

12. *Ноздрачев А. Д., Щербатых Ю. В.* Современные способы оценки функционального состояния вегетативной нервной системы // Физиология человека. 2001. № 6, с. 135-141.

13. *Плотников В. В.* Оценка психовегетативных показателей у студентов в условиях экзаменационного стресса // Гигиена труда. 1983. № 5, с. 48-50.

14. *Покосев Г. М., Недугова Н. П., Фомина Г. Б., Ильичов Д. Г.* Комплексная оценка реакций сердечно-сосудистой системы на эмоциональный стресс у лиц молодого возраста // Кардиология, 1985. № 5, с. 112-113.

15. *Судаков К. В.* Индивидуальная устойчивость к стрессу. М., 1998, с. 15-112.

16. *Умрюхин Е. А., Быкова Е. В., Климина И. В.* Вегетативный тонус и энергозатраты у студентов в процессе результативной учебной деятельности // Вестник Российской академии медицинских наук. 1999. № 6, с. 47-51.

17. Щербатых Ю. В., Есауленко И. Э. Прогнозирование и коррекция уровня эмоционального стресса у студентов высшей школы // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2002. Т. 1. № 3, с. 319-322.
18. Ах А. Р. Тье рЪюзюБ^лса! сШегепІлаІ ;юп Ёгддееп Г ear апс! ап^лег т Ытапз // РзусЪозот. Мей, 1953. Уоі. 15. Р. 433-442.
19. Неагі га{,е уапаЫШу. ЗгапсЫгсЬ о(МеазигетепС, РЪюзюБфса! Іпіегреі :а-Пюпапс! СНтса! Узе//СІгсиІаІ:юп, 1996. V. 93. №5. Р. 1043-1065.
20. М/#^л.у. Тье рЪаггасо!оџу о^л Ытап агшегу // РЪаггасоІо^лу апс! ТЪегару, 1990. V. 47. Р. 233-266.

Глава 3

ДИНАМИКА СТРЕССОВЫХ СОСТОЯНИЙ

- 3.1. Общие закономерности развития стресса
- 3.1.1. Классическая динамика развития стресса
- 3.1.2. Влияние характеристик стрессора на уровень стресса
- 3.1.3. Развитие психологического стресса на примере развития экзаменационного стресса

3.2. Факторы, влияющие на развитие стресса

3.2.1. Врожденные особенности организма и ранний детский опыт

3.2.2. Родительские

3.2.3. сценарии

3.2.4. Личностные особенности

Факторы социальной среды

3.2.5. Когнитивные факторы

3.3. Негативные последствия длительного стресса

3.3.1. Психосоматические заболевания и стресс

3.3.2. Посттравматический синдром

3.1. Общие закономерности развития стресса

3.1.1. Классическая динамика развития стресса

Как уже отмечалось в первой главе, классическая концепция стресса Г. Селье предусматривает три фазы (стадии) его развития:

- 1) стадию тревоги;
- 2) стадию резистентности;
- 3) стадию истощения.

На первой стадии происходит мобилизация защитных сил организма, в первую очередь — гормонов коркового слоя надпочечников. Этот процесс запускается специальным гормоном гипофиза (АКТГ¹³), который, в свою очередь, активируется нейросекреторными ядрами гипоталамуса. Таким образом осуществляется координация нервной и гуморальной регуляции в организме при ведущей роли головного мозга (а у человека — его психологических особенностей). Стадия тревоги в зависимости от силы и характера воздействия имеет различную продолжительность и, как правило, приводит к приспособлению организма к новым условиям существования.

Как писал сам Ганс Селье: «...ни один организм не может постоянно находиться в состоянии тревоги. Если агент настолько силен, что значительное воздействие его становится несовместным с жизнью, животное погибает еще в стадии тревоги, в течение нескольких часов или дней. Если оно выживает, то за первоначальной реакцией обязательно следует "стадия резистентности"» [4].

Переход к стадии резистентности (адаптации) означает, что организм приспособился к новому раздражителю, хотя это приспособление и требует повышенных затрат энергии и антистрессорных гормонов.

Начало третьей стадии истощения связано в понимании Селье с истощением

¹³ АКТГ — адренкортикотропный гормон, который выделяется передней долей гипофиза и вызывает секрецию глюкокортикоидов надпочечниками.



Рис. 19. Стадии развития стресса по Г. Селье

«адаптационной энергии», под которой он понимал не только запасы глюкокортикоидов в коре надпочечников, но и нечто дру-

2

гое, что пока не выяснено точно.

Если обратиться к феномену психологического стресса, то «стадия истощения» соответствует явлениям отчаяния, бессилия и фрустрации, которые охватывают человека в безнадежной ситуации (рис.

19).

В свою очередь, первая стадия развития стресса, по мнению некоторых авторов, разделяется на несколько более коротких периодов мобилизации адапционных резервов [2].

По мнению Л. А. Китаева-Смыка, первый период «стадии тревоги» занимает от нескольких минут до нескольких часов и заключается в мобилизации «поверхностных» резервов. У большинства людей он проявляется в форме стенических эмоций и повышения работоспособности.

Если мобилизованная по тревоге адапционная защитная активность не устраняет стресса, то включаются программы перестройки действующих функциональных систем. Этот процесс составляет основное содержание второго периода стадии тревоги. Данный период сопровождается снижением работоспособности и болезненным состоянием человека. Однако высокая мотивация, установки и другие психологические факторы способны обеспечить в этом периоде «сверхмобилизацию» адапционных резервов, которая может обеспечить высокий уровень работоспособности (по крайней мере, у здоровых людей). Тем не менее при переутомлении, наличии хронических заболеваний или у лиц пожилого возраста «сверхмобилизация» резервов на этой стадии может только обострить скрытые заболевания и вызвать другие болезни стресса (сосудистые, воспалительные и психические). По данным Л. А. Китаева-Смыка, длительность второго периода в среднем составляет 11 суток [2].

Во время третьего периода первой фазы стресса имеет место процесс пока еще неустойчивой адаптации к стрессорному фактору. Длительность его, по данным различных авторов, колеблется в широких пределах и составляет несколько недель.

По мере развития стрессовых реакций закономерно меняется и активность отделов вегетативной нервной системы, начиная с активации симпатического отдела до усиления тонуса парасимпатического отдела в завершающей фазе стресса.

В. В. Суворова указывает, что симпатическое реагирование обуславливает стенические эмоции («эмоциональное симпатическое возбуждение»), а активация парасимпатической системы — астенические («эмоциональная парасимпатическая депрессия»). Данный автор также указывает, что симпатический тонус преобладает при оптимальном состоянии организма, а также в условиях острого стресса, обеспечивая активное состояние и поведение организма, мобилизацию внутренних ресурсов для функционирования в режиме предельных возможностей. Длительное парасимпатическое преобладание характерно для неврозов и

хронических эмоциональных расстройств — тревожных и депрессивных состояний [19].

Вместе с тем ряд авторов, наоборот, связывают склонность индивидуума к тревоге и страху с преобладанием тонуса симпатической нервной системы [11, 14], однако такая точка зрения является недостаточно доказанной. Согласно нашим данным, уровень личностной тревоги и склонность к различным страхам выше у лиц с преобладанием парасимпатической активации [21]. В этой работе сравнивались психологические особенности лиц с разным уровнем активности парасимпатической системы, которая определялась по стандартному отклонению кардиоинтервалов (5ВКМ) .

По результатам анализа вариабельности сердечного ритма студенты были разделены на три группы с различной выраженностью активности парасимпатической нервной системы:

- 1) симпатикотоники;
- 2) нормотоники;
- 3) ваготоники.

Оказалось, что различия в деятельности парасимпатической системы по трем группам студентов отражались на их психологических характеристиках. Симпатикотоники имели более высокую позитивную самооценку, чем студенты из второй и третьей группы, реже испытывали чувство вины и были склонны чаще обвинять других людей или внешние обстоятельства, в то время как для ваготоников были более характерны тенденции самообвинения. У последней группы испытуемых отмечались более высокие показатели фактора «04» опросника Кеттела, который отражает степень фрустрированности субъекта. Как известно, уровень фрустрации зависит от силы побудительного мотива, осознания невозможности достичь поставленной цели и наличия ресурсов, необходимых для успеха. Так как, согласно литературным данным, у симпатикотоников отмечается более высокий уровень энергетического обмена, то логично предположить, что именно высокая энергетика студентов первой группы позволяет им достигать поставленные цели и реже испытывать фрустрацию и связанный с ней стресс. В то же время из-за высокой самооценки для лиц с повышенной активностью симпатической нервной системы бывает характерно «завышение планки целей», что также может приводить к развитию стресса, но уже другого рода.

Исследования показали, что суммарный показатель интегрального уровня страхов достоверно различался у 1 и 3 группы студентов ($86,7 \pm 0,3$ балла у симпатикотоников, и $99,0 \pm 4,1$ у ваготоников), т. е. в целом чувство страха было более выражено у лиц с высоким уровнем активности парасимпатической системы. При этом показатели интенсивности большинства страхов у ваготоников были выше, чем у симпатикотоников, в частности, это касалось страха публичных выступлений ($4,6 \pm 0,4$ против $3,5 \pm 0,3$), страха перед возможным снижением социального статуса ($4,4 \pm 0,5$ против $3,4 \pm 0,4$) и страха перед неизвестностью ($4,4 \pm 0,5$ против $2,6 \pm 0,4$).

Таким образом, у лиц с повышенной активностью парасимпатической нервной системы эти жизненные ситуации могут приводить к развитию психологического стресса. В то же время страх перед замкнутыми пространствами и страх за свое сердце был выше у лиц с повышенной активностью симпатической системы что в общем соответствует клиническим данным о более частой встречаемости панических атак у симпатикотоников [14].

Так как явление стресса является предметом междисциплинарных исследований, то представляется интересным взгляд клиницистов на проблему развития стресса.

При изучении эмоционально-вегетативных кризов в клинике пограничных состояний Т. А. Нелюбова отмечает, что эмоционально-вегетативные кризы являются неспецифической общестрессовой реакцией, в их динамике процесс торможения закономерно сменяет процесс возбуждения.

Автор проследила следующие фазы в развитии эмоционально-вегетативных кризов:

- I — фаза субъективных переживаний;
- II — фаза объективно регистрируемого преобладания симпатического тонуса;

- III — смешанная фаза (сочетаются симптомы повышения симпатического и парасимпатического тонуса);
- IV — фаза объективно регистрируемого преобладания парасимпатического тонуса;
- V — фаза истощения симпатического и парасимпатического тонусов [17].

Степень активности отделов вегетативной нервной системы на разных стадиях стресса, согласно представлениям Т. А. Нелюбовой, показана в табл. 4.

Таблица 4. Активность отделов вегетативной нервной системы на разных стадиях стресса

| Стадия тревоги | | | Стадия адаптации | Стадия истощения | |
|-------------------------------|---|---|-------------------------------------|---|-----------------------|
| Первый | Второй | Третий | | IV | V |
| 1 | II | — | III | IV | V |
| фаза субъективных переживаний | фаза преобладания симпатического тонуса | фаза преобладания парасимпатического тонуса | смешанная фаза повышения активности | фаза преобладания парасимпатического тонуса | фаза истощения тонуса |

Некоторые исследователи считают, что субъективные переживания отмечаются позже функциональных изменений в организме, и воздействие стрессорного фактора приводит к последовательным изменениям на эндокринном, висцеральном и на психологическом уровнях [14]. Согласно этой концепции, на первом уровне тревоги человек может еще не осознавать ее, однако организм уже реагирует перестройкой метаболизма. На втором уровне тревожности появляются разнообразные психосоматические реакции, которые можно подразделить на вегетативные проявления тревоги и реакции соматической мускулатуры. По предположению, высказанному Г. Каплан и Б. Сэддок, на первых двух стадиях тревоги человек осознает только физиологические ощущения, которые сопровождаются чувством смутной «внутренней напряженности», пониманием, что «что-то происходит». Лишь на третьей стадии наступает осознание самого факта тревоги. Поэтому весьма актуальной задачей является поиск путей ранней диагностики тревоги, включающей в себя как объективные, так и субъективные показатели тревожности. К первым из них можно отнести анализ вариабельности сердечного ритма, ко вторым — различные психологические тесты, оценивающие уровень тревоги.

3.1.2. Влияние характеристик стрессора на уровень стресса

Несмотря на расхожее мнение, стресс может быть не только вредным, но и полезным — характер его влияния на человека зависит от многих факторов, среди которых можно выделить три самых главных:

- + интенсивность стресса;
- + его продолжительность;
- + восприимчивость конкретного человека к данному стрессору. Разберем эти три фактора подробнее.

Интенсивность стресса. Еще в начале XX в. американские психологи Р. Иеркс и Дж. Додсон установили, что характер работоспособности человека определенным образом зависит от уровня его эмоциональной активности. Оказалось, что максимальную продуктивность человек развивает при среднем уровне эмоционального возбуждения, в то время как и избыток эмоций, и их недостаток приводят к снижению эффективности работы (рис. 20).

Производительность труда

Максимальная эффективность

Точно так же дело обстоит и со стрессом. Для каждой работы нужен определенный уровень стресса: для умственной работы он меньше, а для физической больше. Например,

для бухгалтера, составляющего квартальный отчет, желательно испытывать минимальный уровень стресса, в то время как для политика, выступающего перед избирателями, наоборот, желательна определенная доза волнения и азарта, которая поможет ему «зажечь» публику. Для программиста, который разрабатывает новую компьютерную программу, желательно быть спокойным, а для спортсмена-олимпийца, собирающегося

штурмовать мировой рекорд, необходим максимальный стресс, в противном случае он не сможет полностью «выложиться» для победы. Поэтому далеко не всегда существует необходимость минимизировать уровень стресса, в некоторых ситуациях, наоборот, необходимо усилить его интенсивность для мобилизации всех сил организма для достижения поставленной цели. Ганс Селье писал:

«Разным людям требуются для счастья различные степени стресса... Средний гражданин страдал бы от тоски бесцельного существования точно так же, как и от неизбежного утомления, вызванного настойчивым стремлением к совершенству. Иными словами, большинству людей в равной мере не нравится и отсутствие стресса, и избыток его. Поэтому каждый должен тщательно изучить самого себя и найти нужный уровень стресса. Кто не сумеет изучить себя, будет страдать от дистресса, вызванного отсутствием стоящего дела, либо от постоянной чрезмерной перегрузки» [4; с. 118].

С другой стороны, интенсивность стресса, обеспечивающая наиболее высокую эффективность деятельности, будет отличаться для лиц с разными исходными параметрами высшей нервной деятельности (ВНД). Для человека со слабым типом ВНД (меланхолика) оптимальный уровень стресса будет меньше, чем для индивидуума с сильным, уравновешенным, инертным типом ВНД (флегматика).

Продолжительность стресса. Наука установила, что наибольшую опасность вызывают не сильные и короткие стрессы, а именно длительные, хотя и не столь сильные. Кратковременный сильный стресс активизирует человека, как бы «встряхивает» его, после чего все показатели организма возвращаются в норму, а слабый, но длительный стресс вызывает истощение защитных сил и в первую очередь его иммунной системы. С позиций психофизиологии, из двух характеристик (длительности и силы) длительность стресса важнее, чем его сила. Чем дольше действует стрессор на человека, тем сильнее дистрессорное расстройство [18]. В настоящее время психологи также уже не сомневаются, что ежедневные мелкие конфликты и повседневные неприятности (связанные с разгневанным начальником, непослушными детьми, шумным соседом, длинной очередью к врачу или упреками супруга) гораздо пагубнее отражаются на здоровье, чем сильный, но однократный стресс, вызванный куда более значимой причиной. Этот парадокс, как и многие другие «странности человеческой натуры», уходит корнями в далекое прошлое, когда природа подготовила наших предков к мощному, но кратковременному отражению опасностей, но не могла предугадать стрессов, связанных с неудачной карьерой или ожиданиями в автомобильных пробках. Наша генетическая программа «Борьба или Бегство» рассчитана на несколько минут, максимум — часов интенсивной деятельности, но даже при слабом стрессе антистрессорных гормонов не хватит на недели или месяцы переживаний.

По мнению основателя учения о стрессе Ганса Селье, каждый человек имеет определенный запас адаптационной энергии, и если он ее израсходовал, неизбежно наступает третья фаза стресса — «фаза истощения». Поэтому главный практический вывод из этой закономерности состоит в том, что нельзя доводить стрессы до хронической стадии, нужно стараться решать проблемы сразу по мере их поступления, пусть даже с максимальным напряжением сил, после чего необходимо обеспечить полноценный отдых и восстановить защитные силы организма.

Индивидуальная чувствительность к стрессу. Каждый человек имеет свой *порог чувствительности к стрессу* — тот уровень напряженности, при котором эффективность деятельности повышается (наступает эустресс), а также *критический порог истощения*, когда эффективность деятельности снижается (наступает дистресс). На рис. 20 эти моменты отмечены соответственно двумя пунктирными линиями, и их определение чрезвычайно

важно для того, чтобы жить и работать, с одной стороны, эффективно, а с другой — не во вред своему здоровью.

Определить эти «границы перехода» можно по объективным или субъективным критериям. Объективные критерии развития фазы дистресса были разобраны в главе 2. Для этого используются биохимические, физиологические или поведенческие показатели, поэтому достаточно трудно дать простое и исчерпывающее определение *стрессоустойчивости*, которое охватывало бы все аспекты жизнедеятельности человека.

Например, согласно мнению отдельных авторов, под стрессоустойчивостью понимается «индивидуальная способность организма сохранять нормальную работоспособность во время действия стрессора» [18]. С одной стороны, данное определение позволяет относительно определять момент наступления стресса по снижению эффективности работы, но, с другой стороны, оно не учитывает «цену», которую платит организм за поддержание заданной работоспособности [19].

Существует мнение, что у каждого организма имеется два вида адаптационных резервов: поверхностные и глубокие [2]. При кратковременном (остром) стрессе сначала происходит мобилизация «поверхностных» резервов, а если их недостаточно, то начинается мобилизация более обширных «глубоких» резервов адаптационной энергии. У некоторых особей темп включения «глубоких» резервов бывает недостаточным для нейтрализации действия стрессора, соответственно такие индивиды отличаются пониженной стрессоустойчивостью.

В заключение данного раздела следует отметить, что главная трудность в определении стрессоустойчивости человека возникает при оценке его реакций на психологические факторы. Если можно относительно подобрать критерии устойчивости человека в отношении стрессоров физической или химической природы (высокая или низкая температура, физическая нагрузка, токсические вещества и т. д.), то сделать это в отношении психологических стрессоров гораздо труднее. Например, для одного человека потеря денег является значительным стрессом, а для другого — нет. В то же время для первого из них творческая неудача покажется мелким эпизодом, в то время как для второго — личной трагедией. Это связано с чрезвычайно большим разбросом ценностей, установок, потребностей, условных рефлексов и жизненного опыта разных людей, поэтому «универсальное» определение стрессоустойчивости человека пока не представляется возможным.

В этом плане бывает проще использовать субъективные критерии наступления стресса. Так же как боль является субъективным ощущением, которое не зависит напрямую от силы внешнего воздействия, так и уровень стресса весьма нелинейно связан с интенсивностью стрессора. Для субъективной оценки стрессоустойчивости человек должен прислушиваться к своим ощущениям, максимально доверяя своему организму и своей интуиции. Чтобы понять, где проходят грани между полезным и вредным напряжением, между эустрессом и дистрессом, человеку приходится экспериментировать с эмоциональными и физическими нагрузками, но только таким путем можно установить пороги стрессочувствительности и стрессоустойчивости того или иного индивидуума.

3.1.2. Развитие психологического стресса на примере развития экзаменационного стресса

Хотя под экзаменационным стрессом обычно понимают состояние человека, сдающего экзамен, на самом деле этот процесс занимает достаточно длительное время. В реальности экзаменационный стресс начинается с того момента, когда студент осознает, что в ближайшее время ему неизбежно придется сдавать тот или иной экзамен. Актуализирование этой мысли у разных студентов происходит в различные сроки до экзамена: от нескольких недель до нескольких дней, и с этого момента начинает нарастать тревожное ожидание экзамена, которое достигает максимума уже в учебной аудитории, где происходит сдача. Поэтому максимальные изменения в организме студентов и школьников происходят не во время экзамена, а до него. Это нашло свое подтверждение в экспериментальных

исследованиях. Так, изучение состояния вегетативной нервной системы по показателям электропроводности кожи и пульса у школьников и студентов во время обычной учебной деятельности, при физической нагрузке и в условиях экзаменационного стресса показало, что изменения электропроводности кожи были больше до экзаменов, чем во время их [10]. Согласно другим данным, показатели активации симпатической системы постепенно нарастали до своего максимума, а если ожидание экзамена затягивалось, то возбуждение симпатической системы неизбежно понижалось, уступая место активации парасимпатической системы, что сопровождалось падением частоты сердечных сокращений и артериального давления [5].

Хотя после сдачи первого экзамена эмоциональное напряжение значительно ослабевает, оно, как правило, не опускается до фоновых значений, ибо студент осознает, что впереди ему еще предстоит другие испытания. Если же студент получает оценку ниже ожидаемой, то тревожное ожидание следующего экзамена может быть еще выше. Данные анализа функциональных изменений у студентов во время экзаменационной сессии (включающие ЭКГ¹⁴, ЭЭГ¹⁵, биохимические анализы и неврологические показатели) позволяют сделать вывод

о том, что под влиянием хронического экзаменационного эмоционального стресса у большинства студентов наблюдались значительные изменения биохимических показателей, интенсивности кровенаполнения сосудов, реактивности биопотенциалов головного мозга и вегетативных показателей сердечного ритма.

Эти нарушения не нормализовались в течение 2-3 суток после экзаменов [15].

Исходя из концепции Г. Селье, в стрессе, вызванном напряженной учебной деятельностью или сдачей экзаменов, также можно выделить три «классические» стадии его развития.

Первая из них — стадия мобилизации или тревоги, выражающаяся мобилизацией всех ресурсов организма, учащением частоты сердечных сокращений, общей перестройкой метаболизма.

Вторая — стадия сопротивления или адаптации, когда организму удается за счет предшествующей мобилизации успешно справляться с вредными воздействиями; если же организму в течение определенного времени не удастся приспособиться к экстремальному фактору среды, а ресурсы его истощились, то наступает третья стадия — истощения.

Некоторые психиатры отмечают, что третья фаза стресса — истощение при определенных условиях может сопровождаться повышенной тревожностью, а затем переходить в депрессию, причем наиболее часто это явление наблюдается у субъектов, которые и в нормальных условиях отличались выраженным пессимизмом [15]. При этом важно отметить, что интенсивность развивающейся адаптационной реакции у человека, как правило, зависит не столько от характеристик стрессора, сколько от личностной значимости действующего фактора. Поэтому один и тот же экзамен может у различных студентов приводить к разнообразным психофизиологическим и соматическим проявлениям. Данная сторона стрессорных реакций на социогенные факторы подчеркивает необходимость личностного подхода к данной проблеме.

3.2. Факторы, влияющие на развитие стресса

3.2.1. Врожденные особенности организма и ранний детский опыт

Генетическая предрасположенность

Согласно психогенетическим исследованиям, реакции людей на те или иные факторы среды на 30-40% определяются генами, полученными от родителей, и на 60-70% зависят от воспитания, жизненного опыта, тренировки, полученных навыков, выработанных условных рефлексов и т. д. Таким образом, одни люди изначально более предрасположены к стрессу, а другие — устойчивы к нему.

Характер протекания беременности у матери

¹⁴ ЭКГ — электрокардиограмма (запись электрической активности сердца).

¹⁵ ЭЭГ — электроэнцефалограмма (запись электрической активности коры больших по лушарий головного мозга).

Идея о том, что стрессы беременной женщины повышают вероятность развития стресса у ребенка, в последнее время находит все большее подтверждение.

Так, исследования бельгийских ученых показали, что волнения матери во время беременности отражаются на психике ребенка даже спустя несколько лет после рождения.

Врачи и психологи обследовали 71 женщину сразу после родов и спустя 8-9 лет. Матери заполняли опросники, позволяющие установить уровень стресса, пережитый женщиной во время беременности. Когда детям исполнилось 8 или 9 лет, их матери, учителя и сторонний наблюдатель оценивали внимательность и активность детей, а также характерный для них уровень беспокойства. Полученные результаты дают основания считать, что срок 12-22 недели является наиболее опасным для психики будущего ребенка, потому что для этого периода корреляция между беспокойством матери и будущими расстройствами ребенка оказалась наиболее сильной.

Эти данные в определенной мере соответствуют результатам исследований ученых Эдинбургского университета (Шотландия) и Медицинской школы горы Синай (Нью-Йорк), которые изучали женщин, получивших психологическую травму во время теракта во Всемирном торговом центре 11 сентября 2002 года.

Как оказалось, у матерей, переживших посттравматический стресс во время беременности из-за того, что они были свидетелями терактов, рождаются дети с ненормально низким уровнем кортизола в крови, что обычно ассоциируется с повышенной восприимчивостью к стрессам. Это может означать, что они были так «запрограммированы» в утробе в результате стресса, пережитого их матерями. Что касается срока повышенной уязвимости беременных женщин к стрессу, то, по данным шотландских ученых, он приходится на третий триместр беременности.

По данным некоторых российских авторов, большинство детей, которых «не ждали», в дальнейшем заболевают неврозом страха, поскольку первичная неуверенность в их рождении со стороны родителей в какой-то мере отражалась на появлении у них впоследствии неуверенности в себе [7].

Установлено также, что если женщина во время беременности находилась в состоянии выраженного эмоционального стресса (волнения в связи с учебной, экзаменами, бытовой неустроенностью, отношениями с мужем и его родителями и т. д.), в результате чего возникала угроза выкидыша. Дети рожденные впоследствии чаще заболевали неврозом страха, чем дети контрольной группы.

По-видимому, беспокойство на гормональном уровне, испытанное детьми в период внутриутробного развития, создало предпосылки для последующих более легких проявлений беспокойства на психологическом уровне, начиная со второй половины первого года жизни.

Тип высшей нервной деятельности

Физиологическим базисом для личности является тип высшей нервной деятельности человека, который отражает силу и динамику нервных процессов в мозге и мало подвержен каким-либо изменениям. Если вспомнить параллель между гиппократовской и павловской классификациями темперамента, то не вызывает сомнений, что меланхолики («слабый тип» по Павлову) несомненно больше подвержены стрессу, чем флегматики («сильный, уравновешенный, инертный типа ВНД»). Что же касается холериков, то здесь не все так ясно. С одной стороны, слабая выраженность процесса торможения в ЦНС у холериков может приводить к мощным эмоциональным всплескам и агрессии, однако малая продолжительность таких периодов не доводит организм до стресса.

Исследование взаимосвязи типа ВНД студентов и их вегетативных реакций при экзаменационном стрессе показало, что у лиц с уравновешенным типом ВНД при стрессе отмечалась более выраженная активность парасимпатической системы, а у лиц с сильным типом ВНД частота пульса была ниже, чем у лиц со слабым типом высшей нервной деятельности [5,21].

Ранний детский опыт

Психотравмирующие переживания первых семи лет осложняют протекание стрессовых реакций на протяжении последующей жизни. Современные методы психотерапии (НЛП) позволяют частично «исправить» и «переписать» болезненный детский опыт, но такие процедуры требуют участия квалифицированного специалиста. Одна из таких техник так и называется — «Изменение личной истории». Она позволяет выявлять в прошлом человека события, которые не только в свое время вызвали сильный стресс, но и привели к повышению сензитивности к данному типу стрессоров в последующей жизни.

3.2.2. Родительские сценарии

Следует отметить, что у каждого человека есть свой индивидуальный сценарий стрессового поведения. Об этом писал Эрик Берн в своих книгах, и жизнь подтверждает его гипотезу [1]. Этот сценарий усваивается в детстве, когда родители, испытывая стрессы, конфликтуют на глазах у ребенка, невольно вовлекая его в свои проблемы. При этом ребенок впитывает в себя примеры родителей, а потом неосознанно копирует их в своей взрослой жизни. Поэтому одни люди выплескивают свои стрессы на других людей в виде агрессивных импульсов или бьют посуду, другие молча переживают свое горе и плачут, а третьи пытаются решить проблемы при помощи алкоголя. Одни винят во всем самого себя и ищут прежде всего свои собственные ошибки. Другие обвиняют всех вокруг, но только не себя. Усвоенный в детстве стрессовый сценарий «запускается» почти автоматически. В этих случаях достаточно незначительного ухудшения привычного ритма жизни и работы, возникновения, казалось бы, пустяковой проблемы, как включается и начинает раскручиваться маховик механизма запуска стресса. Причем последствия от реализации стрессорной программы могут быть гораздо пагубнее, чем причины, ее запустившие.

Возникает вопрос: можно ли перестроить свой жизненный сценарий? Ответ будет положительный при наличии трех условий:

- 1) осознания человеком наличия такого сценария;
- 2) сильной мотивации по его изменению;
- 3) овладения определенными навыками саморегуляции.

Отмечено, что наиболее успешными людьми, как в профессии, так и в личной жизни, являются люди, научившиеся владеть собой, имеющие развитую психотехнику личной саморегуляции. Такие личности обычно находят оптимальную стратегию в стрессе. Они интуитивно понимают, что «сбрасывать» стрессовую энергию на других - не только неэтично, но и невыгодно: происходит потеря нужных деловых связей, разрушаются личные взаимоотношения. С другой стороны, они понимают, что направлять разрушительную стрессовую энергию на самих себя, обвиняя себя в ошибках, — тоже неконструктивно. Эти люди стараются перевести стрессовую энергию в другие формы деятельности, т. е. использовать более безопасные способы ее «сбрасывания» — не на других, и не на себя.

3.2.3. Личностные особенности Характер человека и черты личности

Склонные к гневу, враждебности, цинизму, раздражительности люди более подвержены стрессу, а открытые, доброжелательные люди, обладающие чувством юмора, наоборот, более устойчивы к превратностям судьбы. Исследование, в котором было задействовано 300 выпускников Гарварда, показало, что люди с выраженным чувством юмора легче преодолевают стресс и живут дольше.

В западной литературе широкое распространение получила гипотеза о существовании двух типов личности, одним из которых (А) более предрасположен к сердечно-сосудистым заболеваниям, чем второй (Б) [25]. К типу «А» относятся люди, предрасположенные к инфаркту. Они характеризуются такими качествами, как неумная энергия, вспыльчивость, честолюбие, аккуратность, стремление побольше сделать и нетерпеливость. Люди этого типа быстро принимают решения. К типу «Б» относятся люди, устойчивые к инфаркту. Они более спокойны, добродушны, не стремятся делать карьеру, редко проявляют нетерпение, рассудительны и больше времени уделяют отдыху и развлечениям.

Как пишет в своем обзоре Е. А. Гаврилова, «трагедия человека, идущего к инфаркту,

состоит не только во врожденной гиперреактивности на стрессорные ситуации, но и в постоянном поиске и создании таких ситуаций, формировании определенного стрессогенного стиля жизни» [8]. В другой работе показано, что наиболее сильное высвобождение катехоламинов (и соответственно более высокое артериальное давление) наблюдается у субъектов со склонностью к гневу и тревожности, а также ведущих плотную, насыщенную стрессами жизнь [24].

Другой подход к влиянию особенностей личности на характер переживаемого стресса состоит в том, что одни люди нуждаются в умеренном стрессе и страдают от его отсутствия; другие же предпочитают как можно меньший уровень стресса. Первые относятся к паратели- ческому типу, вторые — к телическому [26].

По данным канадских исследователей, эти две группы отличались не только по своим психологическим характеристикам, но и по гуморальным реакциям на стресс: у телически доминантных индивидуумов выявлен более высокий уровень дистресса, поскольку при равных воздействиях происходило сильное возрастание секреции кортизола, которое исчезало, если проблема решалась. Парателически доминантные индивидуумы, напротив, при действии стрессоров умеренной силы чувствовали себя лучше, чем в отсутствие стрессоров: состояние дистресса возникало у них при длительном отсутствии стрессоров и при воздействии слишком сильных стрессоров, вызывающих выраженное возрастание уровня свободного кортизола. Работы в Великобритании, проводимые в этом направлении, показали, что большую роль в отнесении испытуемых к тому или иному доминантному типу играет способность к преодолению стресса. Само преодоление стресса может привести к реверсии телического в парателиче- ский тип реагирования. При этом первоначальное отнесение к телическому или парателическому типу и способы преодоления стресса не зависели от пола и возраста испытуемых [22].

Из психологических факторов большое значение имеет повышенная *акцентуированность* личности, так как в условиях эмоционального стресса они обладают наибольшей уязвимостью и в первую очередь подвержены возникновению нервного перенапряжения.

К другим личностным особенностям, утяжеляющим последствия психогенных травм, психологи относят:

- + нейротизм;
- + повышенную агрессивность; + хроническую тревожность;
- + склонность к мотивационным конфликтам и конфликтам интимно-личностного характера.

Особую «группу риска» составляют люди, сочетающие в себе повышенную чувствительность, тревожность и импульсивность [15].

Согласно данным, полученным автором этого учебного пособия, у людей с выраженной совестью, у лиц, стремящихся контролировать свои эмоции, а также у суровых, реалистичных людей артериальное давление при стрессе повышается сильнее, чем у лиц с противоположными качествами [6]. Так, систолическое давление у студентов отрицательно коррелировало с показателями шкалы «J» (шкала «Суровость — нежность»). В соответствии с интерпретацией опросника Кеттела, низкие показатели по этой шкале получают люди мужественные, суровые, реалистичные, подходящие к жизни с логической меркой, в большей степени доверяющие рассудку, чем чувствам. Результаты наших исследований показали, что такие люди обладают пониженной тревожностью, в то же время в норме у них имелась тенденция к повышенному артериальному давлению. Отрицательная корреляция между показателями этой шкалы и артериальным давлением отмечалась и в состоянии стресса. «Суровые, реалистичные люди» в большей степени реагировали на ситуацию экзамена повышением давления, чем «мягкие, утонченные, изысканные», что проявилось в корреляции показателей по шкале «J» с систолическим давлением, измеренным во время экзамена.

Повышенный уровень артериального давления по сравнению с остальными

студентами имели лица с высокими показателями по шкале «М» (шкала «Наивность — проницательность»). Результаты по этой шкале положительно коррелировали с показателями как систолического, так и диастолического давления, измеренного в состоянии стресса. Это означает, что перед экзаменом тенденция к чрезмерному увеличению давления прослеживается у лиц, характеризующихся искусственностью, расчетливостью, способностью вести себя холодно, рационально, не поддаваться эмоциональным порывам. И наоборот, наивные, общительные, открытые люди реагируют меньшим повышением артериального давления на стрессовые ситуации.

Величина систолического давления на экзамене коррелировала также с фактором «С» (шкала «Сила — слабость "Сверх-Я"»). Эта шкала в первую очередь определяет склонность личности следовать общественным нормам и установкам. Люди, имеющие по ней высокие оценки, аккуратны

в делах, во всем любят порядок, не нарушают общепринятых правил. Коэффициент корреляции с систолическим давлением на экзамене по этой шкале оказался невысоким, но достоверным.

Еще одна шкала, показатели которой положительно коррелировали с величиной систолического давления, — «С» («Сила — слабость "Я"»). На первый взгляд, казалось бы, что коэффициент корреляции между показателями артериального давления и «эмоциональной стабильностью» (другое название данной шкалы) должен быть отрицательным: уверенные в себе люди, не поддающиеся случайным колебаниям настроения, должны иметь более низкие показатели артериального давления, чем эмоционально нестабильные личности. Однако корреляция была достоверно положительной, причем как с величиной систолического давления в условиях повседневной учебной деятельности, так и на экзамене. В то же время фактор «С» отрицательно коррелировал с личностной и реактивной тревожностью. Другими словами, люди с высокими показателями по этой шкале, отвечая на вопросы теста Спилбергера, демонстрировали низкую тревожность, в то время как физиологические реакции их организма указывали на выраженные признаки стресса.

Чтобы объяснить характер полученных корреляционных связей, необходимо обратиться к описанию характеристик личностей, имеющих высокие и низкие показатели по данной шкале.

Высокие показатели свойственны людям, которые не поддаются случайным колебаниям настроения (умеют их сдерживать), серьезно и реалистично смотрят на происходящие с ними события, хорошо осознают требования действительности, не скрывают от себя собственных недостатков.

Низкими показателями по этой шкале обладают лица, неспособные контролировать свои чувства и импульсивные влечения, непосредственно «выплескивающие» вовне свои негативные эмоции, не заботясь о социальных условностях. Причем, согласно нашим исследованиям, их систолическое артериальное давление в ситуации стресса повышалось не так сильно, как у людей с высокими показателями по шкале «С». Следовательно, лица с высокими показателями по этой шкале, с одной стороны, способны хорошо «управлять» эмоциями (что находит положительную оценку социального окружения), а с другой — характеризуются затруднениями в непосредственном выражении своих чувств, особенно в значимых для них ситуациях. При этом попытки постоянно блокировать свои «нежелательные» эмоции приводят к хроническому аффективному напряжению, которое проявляется в психосоматических реакциях, в частности, в повышении артериального давления на экзамене.

Интегрируя корреляции между личностными качествами и параметрами артериального давления, полученные в нашем исследовании, можно отметить общие черты, характерные для лиц, демонстрирующих высокое артериальное давление на экзамене.

Люди, имеющие высокие показатели по шкалам «К», «С» и «С» и низкие — по шкале «/», обладают общими свойствами: осознанием своего общественного долга или социальной

роли и желанием им соответствовать; стремлением контролировать свои чувства. Ранее было показано, что эти личностные черты объединяются в особый блок, названный «умение контролировать свои эмоции и выражать их в социально приемлемой форме» [16]. В критических ситуациях в состоянии эмоционального стресса у таких людей происходит «вытеснение эмоций» на соматический уровень, что проявляется в повышении артериального давления. Пока остается открытым вопрос о том, может ли периодическая гипертензия у этих лиц впоследствии переходить в хроническую форму, однако исследования последних лет не исключают подобного развития событий, особенно у лиц мужского пола [27].

Уровень самооценки

Многие исследователи отмечают, что большое влияние на характер реакций, которые демонстрирует человек в условиях эмоционального стресса, оказывает структура самооценки личности.

Считается, что люди с заведомо заниженной самооценкой обычно в большей степени проявляют признаки тревожности (как на субъективном, так и на объективном уровне), чем люди с адекватной самооценкой. Исследование состояния вегетативной нервной системы при экзаменационном стрессе показало, что в состоянии экзаменационного стресса наиболее выраженная активация симпатической нервной системы отмечалась у высокотревожных студентов [12], а также у лиц с низкими показателями самооценки по положительным качествам [20].

Таким образом, во время сдачи экзамена высокая позитивная самооценка и связанная с этим уверенность в успехе приводят к снижению активности симпатической системы по сравнению со студентами, имеющими заниженную самооценку по положительным личностным качествам.

В то же время «негативная самооценка» у лиц с тенденцией к самообвинению, наоборот, усиливает стресс, который, в свою очередь, усиливает у студентов неуверенность в своих способностях и возможность успешной сдачи экзамена.

Направленность человека, его установки и ценности

В ряде работ, посвященных спортивному стрессу, было показано, что в ситуациях, обуславливающих возникновение психического стресса, мотивация достижения успеха оказывает на личность действие, противоположное тревожности, соответственно спортсмены с пониженной тревожностью ставят более высокие цели и достигают их¹⁶.

Было также установлено, что адаптация к стрессовым условиям достоверно лучше осуществлялась у лиц, для которых была характерна высокая мотивация достижения успеха и низкая мотивация избегания неуспеха [9]. В то же время не следует забывать и о физиологической цене успеха: активные, честолюбивые, нетерпеливые, беспокойные, ориентированные на успех люди больше подвержены стрессу, чем люди с низким уровнем притязаний, не претендующие на высокое положение в обществе и высокий денежный доход [25].

Существует мнение, что верующие люди легче переносят стресс, чем атеисты [3]. Например, было установлено, что люди, склонные к религии, имеют более низкие показатели фрустрированности [16]. В этой же работе установлено, что одним из важнейших мотивов религиозности является стремление людей искать в религии поддержку и утешение со стороны высших сил, что помогает им переносить жизненные стрессы.

3.2.4. Факторы социальной среды Социальные условия и условия труда

К факторам социально-производственной природы, влияющим на устойчивость индивидуума к психоэмоциональному стрессу, относятся:

- + социальные перемены;
- + повышенная ответственность за работу;
- + значительное преобладание интеллектуального труда;

¹⁶ Вяткин Б. А. Управление психическим стрессом в спортивных соревнованиях. М., 1981, С. 54-56.

- + постоянный дефицит времени;
- + хроническая усталость;
- + нарушение режима труда и отдыха;
- + падение личного престижа;
- + отсутствие элементов творчества в работе;
- + длительные ожидания в процессе работы;
- + частая смена рабочего стереотипа;
- + ночные смены и недостаток свободного времени для удовлетворения личных потребностей, хроническая гипокинезия и штурмовщина, ведущие к сокращению времени парадоксальной фазы сна; + нерациональное и несбалансированное питание;
- + курение и систематическое употребление алкоголя.

Все эти факторы усиливают фрустрирующее влияние стрессор-ных воздействий [15]. Большая часть вышеперечисленных факторов относится к профессиональным стрессам, которым будет посвящена пятая глава.

Ближнее социальное окружение

Чем больше родственников и знакомых у человека, тем выше его устойчивость к стрессу. Это связано не только с тем, что друзья реально защищают такого человека от стрессоров, но и с тем, что близкие люди как бы принимают часть удара на себя. Человек, окруженный благожелательно настроенными людьми, чувствует их поддержку и легче воспринимает угрожающие факторы среды. В противоположность этому люди, живущие одиноко или имеющие постоянные проблемы в семье, сильнее подвержены стрессу и чаще болеют [4, 6].

3.2.5. Когнитивные факторы Уровень сензитивности

Уровень сензитивности (чувствительности) человека имеет небольшое значение при биологическом стрессе, но чрезвычайно важен при стрессе психическом. Сензитивность зависит от следующих факторов:

- 1) чувствительности рецепторов;
- 2) типа высшей нервной деятельности;
- 3) легкости образования условно-рефлекторных (ассоциативных) связей в коре больших полушарий головного мозга;
- 4) повышения или понижения чувствительности в процессе индивидуального опыта;
- 5) наличия навыков сознательного повышения или понижения сензитивности путем тренировки.

Первый фактор из этого списка определяется врожденными анатомо-физиологическими особенностями и мало подвержен изменениям.

Второй и третий факторы формируются в течение первых лет жизни и могут подвергаться незначительным модификациям.

Четвертый фактор зависит от объективных жизненных обстоятельств, которые влияют на развитие сензитивности. Например, у настройщика роялей и взрывника горнорудного карьера чувствительность к звуковым воздействиям будет значительно отличаться.

Пятый фактор связан с сознательной тренировкой сензитивности. Например, у психотерапевта, использующего методы нейролингвистического программирования или эриксоновского гипноза, чувствительность к проявлению эмоций у клиента будет выше, чем у стоматолога или травматолога.

Умение анализировать свое состояние и факторы внешней среды

Человек воспринимает ситуацию как потенциально стрессовую и реагирует на нее соответствующим образом, если логический анализ имеющихся в распоряжении человека фактов приводит его к выводу о возникновении угрозы. Шахматист, обнаруживший вероятность получения мата через несколько ходов, водитель, который на трассе понял, что у его машины плохо работают тормоза, чиновник, которого внезапно стали игнорировать коллеги, — все они испытывают определенный стресс после логического анализа ситуации.

двойку на экзамене (т.е. д.), а затем начинает испытывать стресс по поводу придуманного им же самим события, которого еще нет и которое может вообще не случиться. Данные стрессы нейтрализуются с помощью аутогенной тренировки, рациональной терапии и ресурсного якорения в рамках НЛП.

Суммируя все вышеописанные факторы, влияющие на формирование стрессорных реакций человека, можно составить общую схему (рис. 21).

При этом человек с низким уровнем мышления будет более спокойным, так как обладает



Рис. 21. Факторы, влияющие на развитие стресса у человека

меньшей способностью к анализу и синтезу информации. В этом плане развитое мышление, с одной стороны, провоцирует стрессы, обнаруживая потенциальную опасность там, где ее еще нет, но, с другой стороны, помогает найти выходы из трудных стрессовых ситуаций.

Прошлый опыт и прогноз будущего

Очень часто стресс человека связан с анализом прошлых психотравмирующих событий, причем в этом случае

чисто когнитивные процессы тесно связаны с процессами эмоциональными. Примерами подобных стрессов, основанных на эмоционально-логическом анализе прошлого, являются страхи и фобии, переживания, связанные с ревностью, явления посттравматического стресса и т. д. Наиболее часто для коррекции подобных состояний применяют такие методы психотерапии, как психоанализ и нейролингвистическое программирование. Негативный прогноз будущего также может быть источником стресса. При этом человек создает в своем воображении картину нежелательных событий («А вдруг я попаду в аварию», «А вдруг я получу

3.3. Негативные последствия длительного стресса

3.3.1. Психосоматические заболевания и стресс

Психосоматические заболевания — это болезни, в развитии которых ведущую роль играют психологические факторы, в том числе и психологический стресс. Классический набор психосоматических заболеваний включает в себя бронхиальную астму, гипертоническую болезнь, тиреотоксикоз, язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки, неспецифический язвенный колит, нейродермит, ревматоидный артрит и ряд других болезней [3,4, 6, 8]. Психологические факторы играют немаловажную роль и при других заболеваниях: мигренях, эндо

кринных расстройствах, злокачественных новообразованиях. Однако следует различать истинные психосоматозы, возникновение которых определяется психическими факторами и лечение которых должно быть направлено, прежде всего, на их устранение и коррекцию (психотерапия и психофармакология), и остальные заболевания, включая инфекционные, на динамику которых психические и поведенческие факторы оказывают существенное воздействие, меняя неспецифическую резистентность организма, и которые при этом не являются первопричиной их возникновения. Существует несколько гипотез, объясняющих происхождение психосоматических заболеваний (рис. 22).

Согласно одной из них, психосоматические заболевания являются следствием стресса, обусловленного длительно действующими и непреодолимыми психотравмами.

Другая гипотеза связывает возникновение психосоматических симптомов с

внутренним конфликтом между одинаковыми по интенсивности, но разнонаправленными мотивами индивида. Конфликты различного содержания вызывают определенные виды заболеваний.

Так, гипертоническую болезнь связывают с наличием конфликта между высоким социальным контролем поведения и нереализованной потребностью индивида во власти. Язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки связывают с неприемлемой для самовосприятия потребностью в защите и покровительстве. Согласно логике данной концепции, если болит желудок — человек кого-то или что-то в своей жизни не переваривает, болит горло (ангина) — человек не высказывает своих претензий, ноги — человек не хочет куда-то ходить, например на работу, и т. д. Вот как, например, в рамках психоаналитической концепции развивается сахарный диабет: неразрешенные внутриличностные конфликты компенсаторно удовлетворяются актом еды, что приводит к формированию символической формулы — еда равна любви. Это ведет к стабильной гипергликемии, которая ослабляет секреторную деятельность островков Лангерганса поджелудочной железы. Как следствие происходит отождествление пищи с любовью, а состояние голода усиливается независимо от приема пищи. Формируется «голодный» метаболизм, который соответствует метаболизму больного диабетом. Неосознанные страхи приводят к постоянному реагированию по типу «бегство-борьба» и сопровождаются гипергликемией, а так как психологическое напряжение не реализуется, то диабет может развиваться из начальной гипергликемии [6].

Согласно третьей гипотезе, неразрешимый конфликт мотивов (как и неустранимый стресс) порождает в конечном итоге реакцию капитуляции, отказ от поискового поведения, что создает наиболее общую предпосылку к развитию психосоматических заболеваний.

Это проявляется в виде явной или маскированной депрессии. На фоне возникающего снижения резистентности организма к неблагоприятным факторам среды нарушается работа какого-то органа по принципу «слабого звена», что обусловлено генетическими факторами или болезнями (травмами) в процессе онтогенеза.

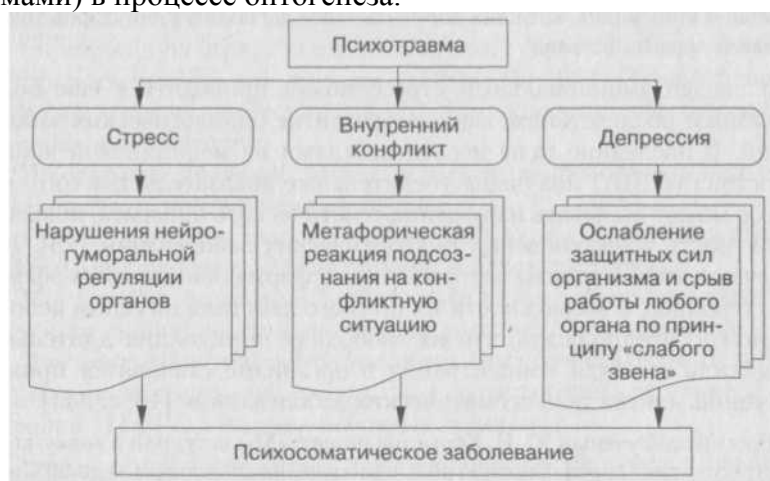


Рис. 22. Гипотезы, описывающие возникновение психосоматических заболеваний

Таким образом, согласно данной схеме, стресс является одним из ведущих факторов в развитии психосоматических заболеваний, причем его решающая роль в данном процессе доказана не только клиническими наблюдениями, но и в экспериментах на разных видах животных. Особенно показательными были опыты, проведенные на обезьянах, которые в качестве экспериментальной модели считаются наиболее близкими человеку.

Так, в одном эксперименте вожака стаи обезьян, который по своему статусу обычно ел раньше других, отделили от остальных животных и на его глазах стали кормить других обезьян раньше его. Через некоторое время у вожака возникла гипертония. В другом эксперименте двух взрослых обезьян помещали рядом на специальных стульях,

ограничивающих движение. Обе обезьяны одновременно получали короткий удар электрическим током через каждые 20 секунд. Перед обезьянами располагались рычаги, причем у одной обезьяны рычаг был соединен с электрической цепью, и она могла прерывать раздражение, а у второй обезьяны рычаг не был подключен к электростимулятору. Очень скоро первая («ответствен-

ная») обезьяна обучилась прерывать удары током, нажимая на рычаг, однако такая напряженная и ответственная работа привела к повышению кислотности ее желудочного сока. Через 23 дня работы в режиме «шесть часов токового воздействия — шесть часов отдыха» «ответственная» обезьяна умерла от язвы двенадцатиперстной кишки. К этому времени у второй обезьяны («не ответственной»), не обнаружили признаков поражения кишечника, хотя она получала такое же количество ударов током, как и первая обезьяна¹.

У людей эмоциональный стресс может приводить к еще более серьезным последствиям, включая развитие онкологических заболеваний. В последние годы исследователями из медицинской школы Хьюстона (США) получены убедительные доказательства того, что стресс может вызывать нарушения генетического аппарата, повышая вероятность возникновения онкологических заболеваний [23]. Как отмечают отечественные авторы, «зная о фармакологических эффектах стероидов, о возможности их прямого действия на геном человека, можно предполагать, что их свободная циркуляция длительное время или высокая концентрация в организме становятся прямой причиной многих психосоматических заболеваний» [18; с. 344].

Российский ученый Ю. Н. Корыстов пишет: «Мы вступили в эпоху, когда стресс играет определяющую роль в заболеваниях человека — до 90% всех заболеваний могут быть связаны со стрессом. Эмоциональный стресс является главной причиной сердечно-сосудистых поражений, неврозов, некоторых болезней желудка и кишечника, увеличивает вероятность инфекционных заболеваний и осложняет их течение. К настоящему времени большинство исследователей сходятся во мнении, что чрезмерный стресс, возникающий в конфликтных или безвыходных ситуациях и сопровождающийся депрессией, чувством безнадежности или отчаяния, увеличивает вероятность возникновения многих злокачественных новообразований» [3; с. 636].

Помимо собственно психосоматических заболеваний психофизиологи выделяют *пограничные состояния*, которые они определяют как начальные стадии развития дистресса, возникающие при длительном действии различных стрессоров и характеризующиеся дискомфортными соматическими нарушениями. Отмечается, что «особенностью этой стадии является "маскировка" под то или иное серьезное заболевание, что заставляет человека обращаться в различные диагностические центры терапевтической направленности, пока он не встретит опытного психолога или психиатра» [18].

3.3.1. Посттравматический синдром

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) проявляется у людей, которые испытали на себе воздействие события, «выходящего за рамки обыденных человеческих переживаний и экстремально стрессогенного для любого человека». Такое событие вызвало бы «серьезный вред или угрозу чьей-либо жизни или физической целостности, серьезную угрозу чьим-либо детям, супругу или другим близким родственникам или друзьям» (B5M-1У, 1994). Травматические события, которые могут вызвать ПТСР, можно классифицировать по нескольким категориям.

Во-первых, человек может испытать воздействие природного катаклизма, например землетрясения.

Во-вторых, расстройство может быть вызвано трагическими несчастными случаями, например авиа- и автокатастрофы.

В-третьих, стрессором может стать какая-нибудь чрезвычайная ситуация: война, заключение, пытки, расстрел, изнасилование и т. д.

Для посттравматического стрессового расстройства характерен ряд клинических симптомов, который можно рассмотреть на примере проявлений ПТСР у участников боевых

действий:

1) повышенная тревожность как основная составляющая обычного эмоционального фона. Проявляется как в психической сфере (беспокойство и озабоченность, «параноидальные» явления, чувство страха, неуверенность в себе, комплекс вины), так и на физиологическом уровне (повышенное артериальное давление, спазмы желудка, головные боли);

2) повышенная агрессивность, тенденция решать проблемы с помощью грубой силы. Периодические приступы ярости, особенно после приема алкоголя или других наркотических веществ;

3) немотивированная бдительность, переходящая в подозрительность, ожидание угрозы и нападения;

4) пониженное настроение, депрессия, чувство одиночества и отчаяния. Этим чувствам сопутствует нервное истощение, апатия и неготивизм;

5) нарушения памяти и концентрации внимания, трудности сосредоточения, особенно в социально значимых ситуациях (публичное выступление, экзамен и т. д.);

6) наличие так называемых «непрощеных воспоминаний». Периодически в сознании человека, страдающего ПТСР, внезапно всплывают крайне неприятные сцены, связанные с травмирующим событием, которые сопровождаются очень сильными негативными эмоциями. Эти воспоминания могут возникать как во время бодрствования, так и во сне, принимая форму ночных кошмаров. Человек пробуждается от такого сна потным, разбитым, с напряженными мышцами;

7) притупленность эмоций и агедония (отсутствие чувства удовольствия, радости жизни);

8) бессонница (трудности с засыпанием и прерывистый сон). Когда человека посещают ночные кошмары, есть основания считать, что он сам невольно противится засыпанию, и именно в этом причина его бессонницы: человек боится заснуть и вновь увидеть этот сон;

9) тенденция к злоупотреблению никотином, алкоголем, наркотическими и лекарственными веществами;

10) чувство вины.

Возможные механизмы посттравматического стресса весьма значительно различаются в зависимости от применяемого подхода. Например, в рамках концепции о высшей нервной деятельности, созданной И. П. Павловым, причиной ПТСР является застойный очаг возбуждения в коре головного мозга.

Биохимические модели обращают внимание на снижение уровня норадреналина, дофамина и серотонина в мозге, рост уровня ацетилхолина и эндогенных опиоидов. Снижение уровня норадреналина и падение уровня дофамина в мозге коррелируют с состоянием психического оцепенения. Это состояние является центральным в синдроме ответа на стресс. Болеутоляющий эффект, опосредованный эндогенными опиоидами, может приводить к возникновению опиоидной зависимости и поискам ситуаций, похожих на травмирующую. Снижение серотонина вызывает ингибирование работы системы подавления продолжения поведения, что приводит к генерализации условной реакции на связанные с первоначальным стрессором стимулы. Несмотря на логичность данных конструкций, следует заметить, что большинство подобных исследований было проведено на животных, что не позволяет в полной мере переносить данные гипотезы на стресс человека.

Согласно психоаналитическому подходу З. Фрейда, травма приводит к нарушению процесса символизации и является элементом нарциссического конфликта. Фрейд считал, что в результате интенсивного или длительного воздействия внешних факторов стимульный барьер разрушается, а либидозная энергия смещается на самого субъекта. С его точки зрения, фиксация на травме — это попытка ее контроля. Современные психоаналитики в качестве возможных механизмов ПТСР рассматривают: + регресс на оральную стадию

развития; + смещение либидо с объекта на «Я»;

+ ремобилизация садомазохистских инфантильных импульсов; + идентификация с агрессором; + регресс к архаичным формам функционирования «Сверх-Я» и т. д.

Считается, что травма — это триггерный механизм, актуализирующий детские конфликты.

В рамках когнитивной модели травматические события — это потенциальные разрушители базовых представлений о мире и о себе. Патологические реакции на стресс — это попытки воссоздания прежней картины мира в слегка измененном виде, которые не приводят к успеху. Преодоление ПТСР возможно только после полного разрушения остатков прежних представлений об окружающем мире и своей роли в нем и построения новой, непротиворечивой модели.

Информационная модель, разработанная М. Ногоху'У¹, является попыткой синтеза когнитивной, психоаналитической и психофизиологической моделей.

Согласно этому подходу, сильный стресс приводит к поступлению в сознание информации, которая не может быть согласована с когнитивными схемами. Происходит информационная перезагрузка, и часть информации переводится из сознания в бессознательное, сохраняясь, впрочем, в активной форме. В соответствии с принципом избегания моральной боли человек стремится сохранить информацию в бессознательной форме, но в соответствии с тенденцией к завершению гештальта травматичная информация становится сознательной как часть процесса информационной обработки.

Для преодоления ПТСР используются различные стратегии: восстановление целостности и гармоничности картины мира (согласование негативного опыта и текущей реальности), поиск и актуализация необходимых ресурсов (например, спокойствия и уверенности в себе), а также включение старых поведенческих программ в контекст социально-приемлемых действий (например, работа спортивным инструктором или охранником для бывшего солдата).

Ногош & М. / 5<те55 гезропзе зупёготез. Моg1:г1Uale, N.J., Агопзоп, 2nd ee!., 1986.

Вопросы и задания для проверки усвоения знаний

1. Опишите основные стадии развития стресса, согласно концепции Г анса Селье.
2. От каких трех факторов больше всего зависит характер влияния стресса на человека?
3. Как влияет на характер стресса тип высшей нервной деятельности человека?
4. Каким образом родители могут влиять на формирование стрессоустойчивости (или стрессочувствительности) человека?
5. Как влияют на характер стресса особенности личности человека?
6. Как влияют на характер стресса социальные условия жизни и труда человека?
7. Перечислите когнитивные факторы, влияющие на уровень стресса.
8. Перечислите основной набор психосоматических заболеваний, наиболее часто возникающих после переживания человеком силь ного стресса.
9. Перечислите клинические симптомы посттравматического стрес сового расстройства.

¹ Выберите правильный вариант ответа

1. На какой стадии развития стресса наиболее вероятен переход стресса в болезнь?
 - а) тревоги;
 - б) адаптации;
 - в) истощения;
 - г) на любой из перечисленных.
2. Какая фаза развития стресса подразделяется на три периода?
 - а) стадия адаптации;
 - б) стадия тревоги;

- в) стадии истощения.
3. Какой уровень эмоционального возбуждения, согласно правилу Р. Йеркса и Аж. Додсона, соответствует эустрессу?
- а) отсутствие эмоций;
б) средний уровень эмоционального возбуждения;
в) чрезмерно выраженные эмоции.
4. Какой характер стресса более вреден для организма человека (при прочих равных особенностях)?
- а) слабый и короткий;
б) слабый и длительный;
в) сильный и короткий.
5. Какие врожденные факторы, а также события первых лет жизни больше всего влияют на формирование стрессоустойчивости человека?
- а) уровень самооценки;
б) характер человека;
в) направленность психики;
г) характер протекания беременности у матери.
6. Какой из перечисленных элементов, влияющих на развитие стресса, относится к когнитивным факторам?
- а) тип высшей нервной деятельности;
б) родительские сценарии;
в) условия труда;
г) прогноз будущего.
7. Какой из перечисленных элементов, влияющих на развитие стресса, не относится к социальным факторам?
- а) ближнее социальное окружение (родители, друзья, коллеги);
б) общественный статус;
в) условия труда;
г) установки и ценности человека.
8. Какой из перечисленных элементов, влияющих на развитие стресса, формируется позже всего?
- а) наследственные особенности стрессоустойчивости;
б) характер протекания беременности у матери;
в) черты личности;
г) ранний детский опыт;
г) тип высшей нервной деятельности.
9. Какими качествами обладают люди типа «А» (обладающие повышенной уязвимостью к стрессу)?
- а) вспыльчивые, энергичные и честолюбивые;
б) аккуратные и добродушные;
в) спокойные и рассудительные;
г) быстро принимающие решения и не стремящиеся к карьерному росту.
10. Что не влияет напрямую на уровень сензитивности человека?
- а) чувствительность рецепторов;
б) тип высшей нервной деятельности;
в) легкость образования условно-рефлекторных связей в коре мозга;
г) особенность процессов мышления;
д) изменение чувствительности в процессе индивидуального опыта.
11. Психосоматические болезни возникают в результате ослабления защитных сил организма и срыва работы органов по принципу «слабого звена» после:
- б) внутреннего конфликта;
в) депрессии?

12. Застойный очаг возбуждения в коре больших полушарии мозга является причиной ПТСР в рамках:

- а) физиологической концепции;
- б) биохимической концепции;
- в) психоаналитической концепции;
- г) когнитивной концепции;
- д) информационной концепции?

**Л
и
т
е
Р
а
т
У
Р
а
О
с
н
о
в
н
а
я**

1. *Берн Э.* Секс в человеческой любви. М., 1990, с. 60- 66.
2. *Китаев-Смык Л. А.* Психология стресса. М., 1983, с. 10-20.
3. *Корыстов Ю. Н.* Эмоции, стресс, курение, потребление алкоголя и рак — корреляционные и причинные связи // Журнал ВИД им. Павлова. 1997.

№ 4, с. 627-657.

4. *Селье Г.* Когда стресс не приносит горя (Стресс без дистресса). М., 1992, с. 122-123.

5. *Щербатых Ю, В.* Экзаменационный стресс. Воронеж, 2000, с. 102- 112.

6. *Щербатых Ю. В.* Связь особенностей личности студентов-медиков с активностью вегетативной нервной системы // Психологический журнал. 2002. № 1, с. 118-122

Дополнительная

7. *Абрамова Г. С., Юдчиц Ю. А.* Психология в медицине. М., 1998, с. 99- 162.

8. *Захаров А. И.* Неврозы детей и подростков. JL, 1988, с. 5-18.

9. *Гаврилова Е. А.* Роль поведенческого типа А и психического стресса в развитии ишемической болезни сердца, возможности психопрофилактики и психотерапии заболевания // Кардиология. 1999. № 9, с. 72-78.

10. *Горелова Е. С.* Мотивация достижений и адаптация к психическому стрессу // Роль эмоционального стресса в генезе нервно-психических заболеваний. М., 1977, с. 48-50.

11. *Горст Н. А., Горст В. Р.* Состояние вегетативной нервной системы в процессе адаптации организма школьников и студентов к различным условиям существования // Ученые записки Астраханского государственного педагогического института. 1995. № 1, с. 75-79.

12. *Гусова А. Б.* Некоторые клинико-физиологические особенности тревожных состояний // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 1969. Т. 69. Вып. 3,

с. 390-396.

13. Данилова Н. Н., Коришнунова С. Г., Соколов Е. Н., Чернышенко Е. Н. Зависимость сердечного ритма от тревожности как устойчивой индивидуальной характеристики // Журнал высшей нервной деятельности. 1995. Т. 45. № 6, с. 647-660.
14. Калуге А. В. Проблемы изучения стрессорного поведения. Киев, 1999, с. 27-42.
15. Каплан Г. И., СэддокБ. Дж. Клиническая психиатрия: В 16.2 т. Т. 1. М., 1994. Мойкин Ю. В., Киколов А. И., Тхоревский В. И., Милков Л. Е. Психофизиологические основы профилактики перенапряжения. М., 1987, с. 36- 112. 17. Мягков И. Ф., Щербатых Ю. В., Кравцова М. С. Психологический анализ уровня индивидуальной религиозности // Психологический журнал. 1996. Т. 17. №6, с. 119-122.
18. Нелюбова Т. А. К вопросу о динамике эмоциональновегетативных дисфункций // Труды конференции аспирантов и клинических ординаторов КГМИ. Фрунзе, 1971. Т. 72, с. 109-113. Психофизиология: Учебник для вузов / Под ред. Ю. 20 П. Александрова. СПб., 2006. Суворова В. В. Психофизиология стресса. М., 1975, с. 3-208.
21. Щербатых Ю. В. Влияние параметров высшей нервной деятельности студентов на характер протекания экзаменационного стресса // Журнал ВНД им. Павлова, 2000. № 6, с. 959-965.
22. Щербатых Ю. В. Взаимосвязь тревожности, страха и фрустрации с активностью парасимпатического отдела вегетативной нервной системы // Материалы 7-й междисциплинарной конференции по биологической психиатрии «Стресс и поведение». М., 2003, с. 31-33.
23. ВаБез}. 51те55 аррагаизаиз апс! сорт§ шг.Б еуегусиау Базз1е5 //Рш^тг. Кеуегза! ТЪеогу. Атз{;егс!ат, 1988. Р. 117-128 .
24. СоНен/, МагзНаИС. ^т.> СНещБ, А§ап&a15. К, IШ (). ВКА repair сарас⁷^ т тесНса! 5Шс1еп1:8 с1игг\$ ехат з^тгезз // /. ВеБау. Месі. 2000. V. 23. № 6. Р. 531-544.
25. Бе ОиаИго V. I. ЗСгезз оуер!оасl-ансl са!;есЬо1атте гезроп5е-с1етанс1 пейгга-Игшз апиБурег1еп51Уе 1 ;Бегару//Неарі апс! Сігс. 1988. V. 3, 5ирр1.№2. Р. 6-7.
26. РнейтанМ., Козентан К ТЪе кеу саize — Іуре А ЬеБауог раиегп //51 :ге55 апс! сорр!n&N. У.; СоБТЬа ІМу. Ргезз, 1977. Р. 203- 212.
27. МагВIn К. А., Кгпрег N. О. ТеНс уегзиз рагаБЮ сіоттс аз а тос!егалог о^т з1:ге55 //РГО&Г. Кеуегза! ТЪеогу. Атз1:егс1ат, 1988. Р. 91-105 .
28. Ру&ену Т/з. ТЪе е{тесг,5 оГ оссираілопаі з^тгезз оп Ьоос! ргеззиге т теп апс! \уотеп//Ас*аРБузю!. Зсапо¹. 5ирр1. 1997. V. 161, 5ирр1. №640. Р. 125-128.

Глава 4

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕССА

4.1. Субъективные причины возникновения психологического стресса

Несоответствие генетическим условиям
Стресс от неадаптации программ
Стресс, вызванный и механизмы
Стресс, связанный с ками и убеждениями
Невозможность неадаптации потребности
Стресс, связанный с ией
Стресс от неадекватной рефлексов
Неумение обраться со и время)
Объективные причины психологического стресса
Условия жизни и работы (факторы существования)
Взаимодействие с другими
Политические и

4.2.4. Чрезвычайные обстоятельства 4.3. Каузальная классификация стрессоров

4.3.1. Степень подконтрольности стрессора

4.3.2. Локализация стрессора

4.3.3.

4.1. Субъективные причины возникновения психологического стресса

Можно выделить две группы субъективных причин, вызывающих стресс. Первая группа связана с относительно постоянной составляющей личности человека, тогда как вторая группа причин стресса носит динамический характер. В обоих случаях стресс может вызываться рассогласованием между ожидаемыми событиями и реальностью, хотя программы поведения человека могут быть длительными или краткосрочными, жесткими или динамичными (рис. 23).



Рис. 23. Причины стресса

4.1.1. Несоответствие генетических программ современным условиям

Многие наши стрессы и проблемы будут понятнее, если вспомнить эволюцию человека и его исторический путь из дикой природы в лоно цивилизации. Ученые к настоящему времени твердо установили, что большинство ответных реакций на биологические и физические воздействия носят рефлекторный характер и генетически запрограммированы на уровне ДНК. Проблема состоит в том, что природа подготовила человека на жизнедеятельность в условиях повышенных физических нагрузок, периодического голодания и перепадов температур, в то время как современный человек

живет в условиях гиподинамии, переедания и температурного комфорта [6].

Можно отметить, что по своей природе люди довольно устойчивы к природным факторам (голоду, боли, физическим нагрузкам), но обладают повышенной чувствительностью к факторам социальным, к которым еще не выработалось врожденной защиты. Вспомним известный рассказ А. П. Чехова «Смерть чиновника», в котором мелкий чиновник умирает от страха перед генералом, на которого он случайно чихнул. Это, может быть, и гипербола, но, по данным европейских врачей, в год на земле от социогенных стрессов и вызванных ими психосоматических болезней погибают десятки миллионов людей [2, 7,

11, 12]. Кто-то умирает от инсульта после приступа гнева на своих близких, кто-то — от обострения язвы, вызванной напряженной работой, кого-то убивает рак, развившийся после многомесячных переживаний и затяжной депрессии. У наших предков не было антибиоти-



Противоречие между генетически запрограммированными реакциями и требованиями социальной среды ведут к стрессу

Рис. 24. Противоречие между биологической природой человека и его социальными функциями как источник стресса

ков и электрических обогревателей, но их организм обладал мощными природными механизмами защиты от стресса. Наши современники, казалось бы, обладают всем могуществом нынешней науки, но тысячами умирают от инфарктов, инсультов и онкологических заболеваний (рис. 24).

4.1.2. Стресс от реализации негативных родительских программ

Часть программ поведения вкладывается в голову ребенка его родителями, учителями или другими лицами, пока его сознание еще отличается повышенной внушаемостью. Эти программы называют «неосознанными установками», «жизненными принципами» или «родительскими сценариями», и они могут оказывать весьма существенную роль на дальнейшую жизнь индивида [5]. Эти установки могут быть вполне полезными для маленького ребенка, но по мере его взросления и изменения условий жизни они начинают усложнять жизнь, делая поведение неадекватным и вызывая стрессы.

Например, родители запрещали девочке ходить в лес, пугая ее «серым волком», «бабаем» или сексуальным маньяком, и в итоге образовался страх, мешающий взрослой

женщине получать наслаждение от общения с природой.

Другой пример: воспитанные в 70-х или 80-х годах молодые люди получали политическую установку, осуждающую занятие бизнесом. «Покупать дешево и продавать дорого нехорошо! Это спекуляция, за которую можно сесть в тюрьму», — внушали молодым. Это была вполне адекватная установка эпохи социализма, но когда началась перестройка, она стала мешать заниматься бизнесом, так как перепродажа товара с целью обогащения подсознательно воспринималась как что-то постыдное, нехорошее.

4.1.3. Стресс, вызванный когнитивным диссонансом и механизмы психологической защиты

Как мы уже выяснили выше, источником многих стрессов являются эмоции человека, которые провоцируют его на спонтанные реакции вопреки голосу разума, пытающегося спокойно и рационально оценить ту или иную ситуацию. Однако бывает и так, что разум начинает подыгрывать чувствам, находя для оправдания нелогичных поступков человека «псевдологичные» объяснения. По мере освоения среды обитания в сознании каждого человека формируется определенная «виртуальная» картина окружающего мира, которая описывает и объясняет все, что происходит с ним самим и другими людьми, а также со всей остальной природой. Если же реальность вступает в противоречие с нашим представлением о возможном и должном, то возникает стресс, причем достаточно сильный. Впервые это явление описал психолог Леон Фестингер, который ввел понятие *когнитивного диссонанса* — противоречия между двумя реальностями — объективной реальностью мира и виртуальной реальностью нашего сознания, описывающей мир. Если некоторое событие не может быть описано в системе существующих у человека представлений о мире, то он крайне редко меняет модель мира. Гораздо чаще человек или создает дополнительные конструкции, укрепляющие модель, или же игнорирует реальность.

Например, в общих чертах мы знаем принцип действия телефона, и нас не удивляет, что можно слышать другого человека за сотни километров от него. В то же время нам кажется непонятным и нелогичным внезапная смерть туземца, которого «проклял» местный колдун за нарушение какого-нибудь глупого табу. А соплеменники туземца, наоборот, спокойно воспримут смерть «от глаза», но будут в шоке от мобильного телефона, который не вписывается в их картину мира.

Когда жизнь начинает разрушать наши мифы, с которыми мы привыкли жить, психика выстраивает барьеры против реальности, которые называются *формами психологической защиты*. В частности, довольно часто используя такие формы, как «отрицание», «рационализация», «вытеснение», человек обеспечивает сохранность сознания от стресса, оставляя нетронутой имеющуюся у него (ложную) картину мира. Р. М. Грановская так описывает сущность психологической защиты:

«Психологическая защита проявляется в тенденции человека сохранять привычное мнение о себе, уменьшать диссонанс, отторгая или искажая информацию, расцениваемую как неблагоприятную и разрушающую первоначальные представления о себе и других» [7].

Отрицание заключается в том, что вызывающая стресс информация или игнорируется сознанием, или девальвируется. Например, социологи давали людям читать статьи о вреде курения, а потом задавали им вопрос, убедили ли их материалы прессы, что курение вызывает рак легких. Положительный ответ дали 54% некурящих и только 28% курящих. Другими словами, большинство курильщиков не хотели признать тот факт, что они сами способствуют появлению у себя смертельно опасной болезни [7].

Рационализация — это псевдоразумное объяснение человеком своих поступков в случае, если признание действительных причин грозит потерей самоуважения или разрушает сложившуюся картину мира. Примером является басня Эзопа «Лиса и виноград», в которой лиса, не имея возможности достать высоко висящий виноград, утешает себя тем, что он зелен и невкусен. Рационализация — это один из способов избегать стрессов, связанных с переживанием по поводу прошлых событий, которые мы не можем изменить. Только нам следует помнить, что разумность и обоснованность объяснений своих поступков

часто бывает лишь видимой, а по сути — это фокусы подсознания, оберегающего нашу самооценку и мнение о себе.

Вытеснение — наиболее универсальный способ избавления от внутреннего конфликта путем вытеснения в подсознание неприятной информации или неприемлемого мотива. Так, человек, которого при коллегах обругал начальник или которому изменила жена, как бы «забывает» эти факты, однако они не исчезают навсегда, а лишь погружаются в глубины подсознания, иногда всплывая оттуда в виде тягостных сновидений или неосознанных оговорок.

Все эти феномены показывают, что специальные механизмы защиты от психологических стрессов не способны устранить настоящие причины конфликта, а лишь сглаживают его или оттягивают момент его разрешения, что само по себе не может избавить человека от стрессов. Однако их можно избежать, если помнить, что реальность всегда первична по сравнению с «картой» в сознании человека, эту реальность отображающей. «Карта — это еще не территория», — утверждают последователи НЛП, и от непонимания этого тезиса происходит большая часть наших проблем.

4.1.4. Стресс, связанный с неадекватными установками и убеждениями личности

Оптимизм и пессимизм

Одной из достаточно общих установок сознания является оптимизм и пессимизм — т. е. тенденция видеть в явлениях окружающего мира хорошие или плохие моменты. На самом деле резко выраженных оптимистов или пессимистов достаточно мало, а большая часть людей находится вблизи некой средней точки, удаляясь от нее согласно законам нормального распределения. Значительное отдаление от нее соответствует акцентуациям личности, которые, собственно говоря, и обозначаются людьми как «оптимизм» и «пессимизм», а крайние

значения уже относятся к области психопатологии (маниакально-депрессивный синдром).

Обе эти стратегии имеют свои преимущества и недостатки, и каждый индивидуум подсознательно или неосознанно выбирает свой тип отношения к жизни, исходя из собственного опыта, примеров родителей и особенностей высшей нервной деятельности. Польза пессимизма состоит в том, что эта установка заставляет человека готовиться к неблагоприятному исходу событий, а также позволяет более спокойно принимать удары судьбы, однако на этом его позитивное значение заканчивается. Опыт показывает, что позитивное мышление (поиск в жизни преимущественно хороших сторон) приносит человеку гораздо больше пользы, значительно уменьшая общее количество стрессов в его жизни.

В Гарвардском университете США в течение 32 лет под наблюдением находилось 2280 мужчин. По итогам многочисленных психологических и медицинских исследований было принято заключение: «Пессимисты страдали от серьезных нарушений сердечно-сосудистой системы в 4,5 раза больше, чем лица, проявляющие оптимистическую установку к жизненным проблемам».

Оптимистический настрой помогает выходить из самых безнадежных ситуаций. Ведь если человек верит, что выход найдется, то он его ищет, а значит, имеет больше шансов его найти. Если же человек принимает установку пессимиста и признает ситуацию тупиковой, то закрытые двери кажутся ему запертыми, и он¹ даже не пытается их открыть. В качестве иллюстрации можно вспомнить знаменитую басню

А. Крылова «Ларчик», в которой привыкший все усложнять мастер изначально решил, что ларчик заперт на хитроумный замок, в то время как «ларчик просто открывался!»

Политические и религиозные установки

Достаточно часто источником стресса являются мировоззренческие установки личности — политические или религиозные. Подобные стрессы принимают массовый характер в эпоху социально-экономических перемен (к которым относятся разнообразные

революции, реформации и «перестройки»), однако и в относительно стабильные периоды существования общества данные стрессы встречаются достаточно часто. Если обратиться к недавнему прошлому нашей страны, то можно вспомнить, какой мощный мировоззренческий стресс испытали миллионы советских людей, которые верили в идеалы социализма, в то время как в стране уже вовсю действовали законы «дикого капитализма». Отмечавшееся в последнее десятилетие XX века сокращение средней продолжительности жизни населения не в последнюю очередь было вызвано обострением у пожилых людей различных психосоматических заболеваний. Особенно это характерно для тех, у кого политические установки были особенно прочными и ригидными.

Еще более сильными мировоззренческими установками обладает религия, особенно монотеистического толка. Любая такая религия (будь то иудаизм, христианство или мусульманство) предполагает наличие единственного бога и набора определенных священных книг, содержание которых не может быть подвергнуто сомнению по причине их божественного происхождения. Поэтому любая информация, противоречащая религиозным догмам, уже по определению носит стрессорный характер.

Установки — детамодели реальности

К таким установкам относятся подсознательные программы, которые «заставляют» человека придерживаться определенных стратегий поведения даже в тех случаях, когда они явно ведут его к неудачам, стрессам и разочарованию. Эти программы могут иметь самое разное происхождение (внесены в сознание родителями в раннем детстве, учителями в школе, получены самим человеком в случае неправомерного обобщения личного опыта и т. д.), но в данном случае это не так важно. Главное, что подобные ошибочные установки есть в той или иной мере у каждого человека, и нужно стараться распознавать их и уметь нейтрализовать (табл. 5).

Таблица 5. Неадекватные установки личности

| Суть неадекватной установки | Разновидности | Преодоление |
|---|--|--|
| Установка: «Мне должны» — идея, что кто-то или что-то обязательно | «Мне должны» — родители должны помогать мне, дети — уважать правительство — снижать налоги | Осознание факта, что никто никому ничего не должен на 100%. Наши отношения с близкими — результат социально-го договора, а не альними (природой) |

Продолжение

Таблица 5. (Окончание)

| Суть неадекватной установки | Разновидности | Преодоление |
|---|--|---|
| <i>ВО ЧТО бы ТО НИ стало, крайне необходимо, разбиться, но сделать</i> | «Я должен» — я должен быть хорошим работником, преданным мужем, | Вы можете (если хотите этого и убеждены в том, что это нужно в данное время и в данном месте) давать людям то, что они хотят получить |
| <i>Установка негативной генерализации — идея о том, что если произошел один неудачный случай, то все остальные тоже будут неудачными. Слова-маркеры: никогда всегда</i> | «Я больше никогда» — не буду жениться, давать деньги в долг, учиться кататься на коньках. «Бее люди» — козлы, негодяи, норвят сесть мне на шею, обмануть меня, делают из меня лупака | Из одного факта не стоит делать обобщение на все случаи жизни. Вспомните примеры, когда у вас что-то не получалось, а потом вы все-таки добились своего. Нет правил без исключений. Если вас обманул мужчина, вспомните в своей жизни мужчин которые вели |
| <i>Установка жесткой альтернативы — идея о том, что мир можно разделить на черное и белое, добро и зло. Слова маркеры: или или все или</i> | « Ты мне или Ару г, и тогда голосуешь на собрании за меня, или враг, и я тебя назнать не знаю» «Я разобьюсь в лоску и доведу уровень продаж до миллиона, иначе я перестану себя | Этот мир состоит из полутонов и черный и белый, и тогда встречается крайне редко. Так же редко, как законченные мерзавиы и невинные ангелы. Максимализм и крайности сужают наше поле зрения и обедняют выбор, делая запожниками всего двух |

4.1.5. Невозможность реализации актуальной потребности

В настоящее время наиболее известной и в то же время простой схемой, описывающей организацию человеческих потребностей, является «пирамида» Абрахама Маслоу. Согласно этой схеме, по мере реализации «низших», биологических потребностей, человек старается удовлетворить социальные, а затем и духовные потребности, причем, согласно воззрению А. Маслоу, высшей потребностью человека является его стремление к самореализации своей уникальной сущности.

Самореализация Уважение и престиж Принадлежность и любовь Безопасность и стабильность Физиологические потребности

Рис. 25. Пирамида потребностей Абрахама Маслоу

В соответствии с «пирамидой Маслоу» (рис. 25), выделим соответствующие ее строению основные стрессы.

Физиологические. Стресс, вызванный голодом, жаждой, нехваткой сна, неадекватной температурой, умственной и физической усталостью, чрезмерно быстрым темпом жизни или его резкой сменой.

Безопасность. Стресс, связанный со страхами и тревогами: страхом потерять работу, страхом провалиться на экзамене, страхом смерти, страхом неблагоприятных изменений в

личной жизни, страхом за здоровье близких и т. д.

Принадлежность. Стресс от морального или физического одиночества, стресс при потере близких людей или их болезни. Стресс неразделенной любви.

Уважение. Стресс от крушения карьеры, от невозможности реализовать свои амбиции, стресс от потери уважения со стороны общества.

Самореализация. Стресс от невозможности реализовать свое призвание, стресс от занятия нелюбимым делом. Нередко человек отказывается от любимого дела потому, что на этом настаивают его родители, или под влиянием общественного мнения, которое всегда отличается консерватизмом.

Как пишет К. Вильяме, «значительная доля стрессов вызывается страхом услышать насмешки или осуждение других людей о вас самих

и о ваших поступках. Определитесь, какой вы на самом деле и каким вы хотите стать. Поставьте перед собой ясную цель и разработайте жизненную программу. Все время помните о главном. Действуйте согласно этому — и многие из ваших стрессов исчезнут» [1; с. 20].

Невозможность реализации существующей потребности приводит к *фрустрации*, причем многочисленные клинические наблюдения показывают, что фрустрации могут приводить к различным психосоматическим заболеваниям — артериальной гипертензии, язве желудка, неспецифическому колиту, бронхиальной астме и т. д. [2]. Фрустрация может проявляться в следующих формах:

- 1) агрессия и антисоциальное поведение;
- 2) замыкание в себе и переживание чувства обиды на окружающий мир;
- 3) обесценивание потребности при помощи механизмов психологической защиты;
- 4) анализ возможных причин своих стрессов и коррекция своих действий.

Первый и второй пути ведут к углублению стресса, третий и четвертый — сводят стресс до минимума.

Изучая взаимосвязь между стрессами и потребностями человека, нельзя не упомянуть информационную гипотезу возникновения эмоций, разработанную П. В. Симоновым [3]. Он вывел формулу, связывающую воедино потребности, чувства и информацию, суть которой можно выразить так: эмоции — есть следствие рассогласования между нашими ожиданиями и реальностью. При этом величина эмоции пропорциональна силе потребности, которая преобладает в данный момент.

$$\mathcal{E} = / - \Pi \times (I_n - I_c),$$

где \mathcal{E} — сила и качество эмоции; / — функциональные отношения, включающие ряд объективных и субъективных особенностей; Π - величина актуальной потребности; I_n — информация о средствах, необходимых для удовлетворения потребности; I_c — информация о средствах, существующих на данный момент; $(I_n - I_c)$ — оценка вероятности удовлетворения данной потребности.

Например, спортсмен, который предполагает занять второе место в ответственных соревнованиях на основании определенной информации (свои спортивные результаты, результаты соперников, свое психофизиологическое состояние и т. д.), испытает стресс и негативные эмоции, если его прогноз не оправдается и он займет четвертое место. Если его ожидания исполнятся в точности и спортсмен займет второе место, то эмоции будут минимальными, а стресс — отсутствовать. Стресс и выраженные эмоции будут также отсутствовать, если ранг соревнований низкий и победа на них не может реализовать потребности спортсмена. Если же данный спортсмен займет первое место (например, из-за отсутствия главного соперника), то также испытает стресс и сильные эмоции, но уже с положительным знаком.

4.1.6. Стресс, связанный с неправильной коммуникацией

Существует множество причин, вызывающих стресс во время общения. Важнейшие из них показаны на рис. 26.



Рис. 26. Общение как источник стрессов

Одним из важнейших источников коммуникативных стрессов являются *конфликты*, т. е. взаимодействие двух или более людей, чьи потребности в данной ситуации кажутся участникам взаимодействия несовместимыми. Исследования физиологов показали, что затяжные конфликты могут приводить к серьезным нарушениям функционирования организма. В частности, К. В. Судаков отмечал важную роль так называемых «конфликтных ситуаций», в которых человек не может удовлетворить жизненно необходимые биологические или социальные потребности. На основании как собственных исследований, так и литературных данных автор сделал вывод, что следствием конфликтных ситуаций являются эмоциональные стрессы, которые являются ведущей причиной развития церебровисцеральных нарушений [8].

Конфликтные ситуации отличаются рядом особенностей, которые усиливают интенсивность возникающих на их основе стрессов: + перенос ответственности за конфликт на другого человека и сведение к минимуму собственной ответственности за происходящее; + появление и дальнейшее усиление отрицательных эмоций по отношению к другому человеку, причем негативные чувства сохраняются и вне ситуативной конфликтной ситуации; + упорное нежелание изменить свою точку зрения и принять точку зрения оппонента.

В последнее время многие исследователи обращают внимание на негативные последствия стресса, вызванного производственными или бытовыми конфликтами. Основными причинами возникновения серьезных нарушений здоровья становятся: + эмоциональное напряжение; + межличностные конфликты в семье; + напряженные производственные отношения и др.

Если человек попадает в социальные условия, когда его положение кажется ему бесперспективным, то может развиваться реакция тревоги, чувство страха, невроз и т. п. Участники конфликта могут уменьшить интенсивность стресса, применяя определенные стратегии поведения: уход, компромисс, соперничество, уступку или сотрудничество [9]. Основные особенности этих стратегий разрешения конфликтных ситуаций приведены в табл. 6.

Таблица 6. Применение различных стратегий при

| Способ | Сущность | Когда имеет смысл применять |
|---|---|---|
| приземле | | * Если ваш оппонент заведомо сильнее вас |
| <i>Избегание</i> (вы уходите из зоны стресса) | Уход из конфликта. Перемена темы общения. Нарочитое преуменьшен | 4 Если вы видите, что конфликт приводит к разрастанию отрицательных чувств и требуется время, чтобы дать эмоциям остыть и вернуться к проблеме в более спокойном состоянии. |
| <i>Компромисс</i> (вы минимизируете) | Поиск взаимных уступок, перевод конфликта | * Если вы имеете равные права и возможности со своим оппонентом. * Если есть риск серьезно испортить отношения, излишне |
| Сотрудничество (вы заменяете дистресс на эустресс) | Стремление выработать соглашение, удовлетворяющее потребности обеих сторон. Упор не на | * Вы добиваетесь полного разрешения конфликта и окончательного «закрытия» спора. ^А Оба оппонента настроены на конструктивное взаимодействие. * Решение проблемы равно важно для обеих сторон |

4.1.6. Стресс от неадекватной реализации условных рефлексов

Другие программы вырабатываются в процессе жизни — это так называемые условные рефлексы, открытые И. П. Павловым. Осваивая среду обитания, наш мозг учится распознавать сигналы, свидетельствующие о наступлении важных для организма событий. Так, звон посуды перед обедом вызывает выделение желудочного сока, а вид двери в приемную сурового босса заставляет сердце биться чаще. Это могут быть полезные реакции, помогающие нам заранее готовиться к будущим событиям (один только вид стадиона готовит его организм к участию в соревновании), но иногда условные рефлексы мешают людям жить.

Например, некоторые люди не могут пользоваться лифтами или ездить в метро из-за их патологических условных рефлексов, которые превратились в клаустрофобию или агорафобию, и эти примеры показывают, что не всякое обучение полезно для организма.

В одном из своих экспериментов И. П. Павлов выработал у собаки условный рефлекс между зажиганием электрической лампочки и кормлением. Сразу после включения света собаке давали кусочек мяса, и в ответ у нее выделялась слюна. При этом голодная собака испытывала положительные эмоции, связанные с приемом пищи. Параллельно у той же собаки выработали другой рефлекс: после включения метронома ее лапу раздражали электрическим током. Собаке, естественно, это не нравилось, так что, услышав звук метронома, она жалобно скулила и старалась отдернуть лапу подальше. Затем ученый поменял подкрепление этих рефлексов. То есть после загорания лампочки собака ожидала пищи, а ее било током. Когда раздавался звук метронома, она сжималась в ожидании неизбежного наказания, а ее кормили. Такая «сшибка» противоположных условных рефлексов привела к возникновению срыва нервной деятельности животного и торможению многих выработанных ранее условных рефлексов. Так впервые в мире был получен экспериментальный невроз. После того как И. П. Павлов вернул привычные раздражители на

свои места, психика животного еще долго не могла прийти в нормальное состояние. Революции, социальные потрясения, измены и предательства близких людей — примеры подобных

«сшибок» раздражителей.

4.1.8. Неумение обращаться со временем (стресс и время)

Неадекватные временные границы как причина стресса

Довольно часто причиной стресса являются чрезмерно размытые временные границы психологического состояния. Это бывает в том случае, если человек слишком большое эмоциональное значение придает прошлому или будущему.

В первом случае источником психического напряжения и негативных эмоций является навязчивое воспоминание о каком-то психотравмирующем эпизоде из прошлого. Перечень событий, которые могут явиться стрессором, весьма обширен — от таких серьезных событий, как участие в военных действиях или изнасилование, до, казалось бы, безобидных эпизодов вроде неудачного публичного выступления или неприятного разговора с близким человеком. Если человек не может сознательно ограничивать границы своего временного существования, он будет снова и снова «прокручивать» в сознании негативный эпизод и многократно испытывать психологический стресс.

Другой вариант связан с тревогой и переживанием за еще не случившиеся будущие события. В этом случае человек также многократно конструирует в своем мозге образ будущего (причем нежелательного), наполняя его деталями и «оживляя» до такой степени, что он начинает все больше и больше верить в тот неблагоприятный прогноз, который и создает в своем воображении. Такой стресс опасен еще и тем, что часто он программирует будущие неудачи. При этом опасения человека фактически подтверждаются, что негативно сказывается на самооценке и уверенности личности.

Для преодоления подобных стрессов полезно помнить, что в каждый момент нашей жизни, подобно песчинкам в песочных часах, мы находимся между двумя Вечностями: той, что уже прошла, и той, что еще не наступила. И пока мы на мгновение задержались между Прошлым, в котором *уже* ничего нельзя изменить, и Будущим, которое *еще* нельзя изменить, мы, из-за краткости этого положения, находимся в безопасности. В этом бесконечно малом и одновременно бесконечно большом мгновении Перехода у нас есть, во-первых, возможность расслабиться и перевести дух, а во-вторых, шанс изменить свою жизнь к лучшему. Поэтому нужно учиться ценить драгоценный миг настоящего — единственной реальности жизни человека.

Стресс от неэффективного использования времени и его преодоление

Известный американский психолог А. Элкин говорит, что следует научиться управлять своим временем, в противном случае время будет управлять вами [ГО]. Он выделяет следующие признаки того, что человек испытывает стрессы именно от неэффективного использования времени:

- + ощущение постоянной спешки;
- + нехватка времени на любимые дела и общение с семьей; + постоянные опоздания; + отсутствие четкого плана времени; + неумение делегировать полномочия другим людям; + неумение отказать людям, отнимающим ваше время; + периодически возникающее ощущение напрасной траты времени.

Как отмечает А. Элкин, наличие хотя бы половины из этих признаков указывает на то, что постоянная нехватка времени может приводить к серьезным стрессам.

Другой известный специалист по управленческой психологии, один из основателей тайм-менеджмента, Питер Друкер отмечает, что человек будет испытывать стресс и беспокойство по поводу использования времени, если он не обладает навыками эффективного управления временем, которое включает в себя четыре этапа:

- 1) анализ собственного времени;
- 2) планирование распределения времени;

- 3) сокращение непроизводительных затрат;
- 4) укрупнение времени.

Прежде чем начинать решать текущие задачи дня, испытывая стресс от того, что времени не хватает на все дела, следует начать с анализа распределения своего времени и только затем переходить к его планированию. Далее нужно постараться сократить непроизводительные временные затраты. Последний этап следует использовать для того, чтобы свести свое «личное» время в максимально крупные и связанные между собой блоки. П. Друкер обращает внимание, что большой ошибкой находящихся в постоянном цейтноте менеджеров является попытка делать крупное дело мелкими порциями. На самом деле эффективность такой работы крайне низкая, ибо для крупных дел требуются цельные блоки времени (так же, как невозможно создать цельную скульптуру из кусочков мрамора).

Таким образом, правильное использование времени позволяет не только быстрее и качественней выполнить работу, но и избежать стрессов, связанных с ощущением непроизводительной траты времени.

Стресс от неумения наслаждаться временем

По мере того как человек обучается более экономно и эффективно расходовать свое время, производительность его повышается, и он уменьшает стресс, связанный с бесполезной тратой своего времени. Однако этот процесс не должен превращаться в самоцель! Время, как и деньги, — всего лишь средство для достижения наших целей, а сами эти цели должны приносить нам радость и удовлетворение. В вечной гонке за славой, карьерой или богатством люди часто забывают свое истинное предназначение, и тогда рано или поздно наступает чувство пустоты или разочарование жизнью, как это описано в романе Ремарка «Три товарища»:

«Я налил ему кофе. Он прищурился на солнце и обратился к Кестеру:

- Собственно, я должен благодарить вас. По крайней мере выбрался на денек к морю.
- Вы могли бы это делать чаще, — сказал Кестер. — Выезжать с вечера и возвращаться к следующему вечеру.

- Мог бы, мог бы... — ответил Жаффе. — Вы не успели заметить, что мы живем в эпоху полного саморастерзания? Многое, что можно было бы сделать, мы не делаем, сами не зная почему. Работа стала делом чудовищной важности: так много людей в наши дни лишены ее, что мысли о ней за слоняют все остальное. Как здесь хорошо! Я не видел этого уже несколько лет. У меня две машины, квартира в десять комнат и достаточно денег. А толку что? Разве все это сравнится с таким летним утром! Работа - мрачная одержимость. Мы предаемся труду с вечной иллюзией, будто со временем все станет иным. Никогда ничто не изменится. И что только люди делают из своей жизни — просто смешно!»¹

4.2. Объективные причины возникновения психологического стресса

Объективные причины стрессов современного человека можно разбить на четыре группы:

- 1) условия его жизни и работы;
- 2) люди, с которыми он взаимодействует;

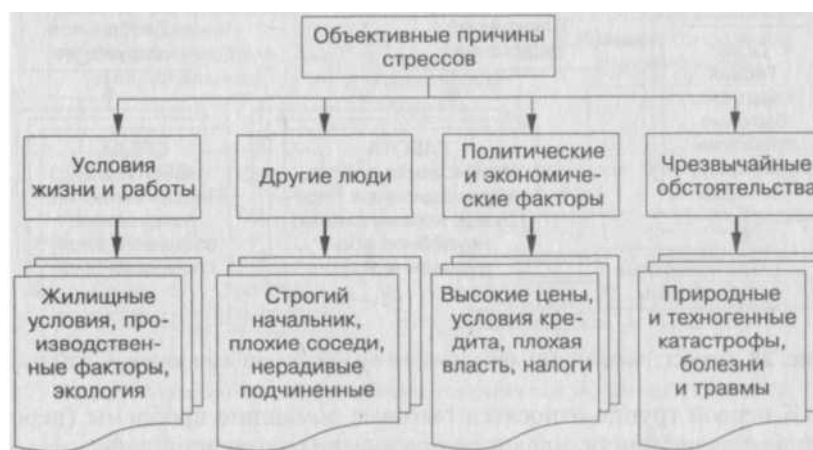


Рис. 27. Объективные причины стрессов

- 3) социальные факторы среды;
- 4) чрезвычайные обстоятельства.

При этом следует отметить, что термин «объективные причины» достаточно условный, так как человек может в той или иной мере повлиять почти на любой «объективный» стрессор. Например, он может выбирать иные условия своей жизни, менять состав ближайшего социального окружения и даже противодействовать определенным природным или техногенным катаклизмам. В группу объективных причин мы отнесли те стрессоры, которые существуют вне сознания человека, испытывающего стресс, хотя они и могут быть модифицированы этим сознанием (рис. 27).

4.2.1. Условия жизни и работы (постоянные компоненты существования)

Условия жизни и работы могут быть причиной многочисленных стрессов (рис. 28). В свою очередь, эти причины могут быть *локальными* и *глобальными*

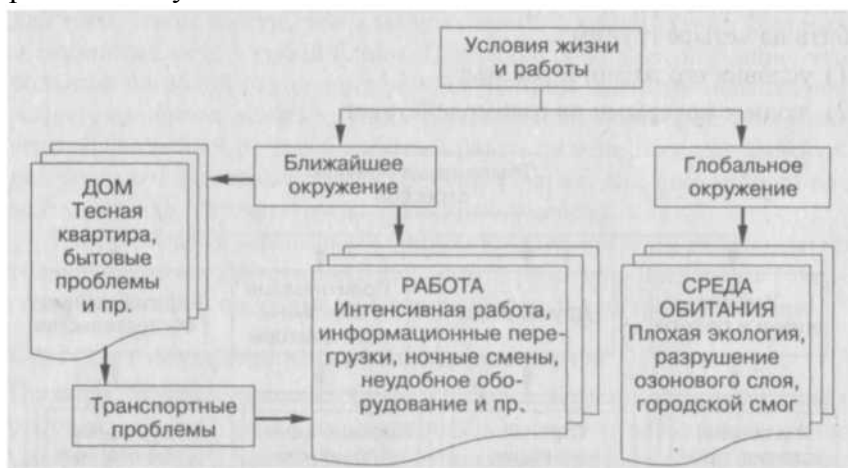


Рис. 28. Стресс, вызванный неблагоприятными условиями жизни и работы

К первой группе относятся бытовые домашние проблемы (перебои в водоснабжении, плохое отопление, неработающий лифт и т. д.), тяжелая, изматывающая работа¹ и транспортные проблемы.

Подробнее о рабочих стрессах см. в разделе 5.1.1 данной книги.

Глобальные причины стрессов представлены загрязнением окружающей среды. При этом часто вредные условия среды обитания вызывают стресс не за счет непосредственного воздействия на организм, а из-за длительного и бесплодного переживания по этому поводу. Если же человек примиряется с нежелательными условиями существования или находит

способы их кардинального изменения, то уровень стресса значительно уменьшается. Например, если человека беспокоит низкое качество водопроводной воды, то он может поставить на краны очищающие угольные фильтры, использовать для питья воду из других источников, сменить город или район обитания или воспринять ситуацию как неизбежную и перестать беспокоиться по этому поводу. В любом случае психологический стресс уменьшится.

4.2.2. Взаимодействие с другими людьми

Причины межличностных стрессов чрезвычайно разнообразны. Их могут вызывать: дети (которые плохо учатся и не слушают родителей); родители (которые чрезмерно поучают и опекают детей); супруги (которые недостаточно демонстрируют свою любовь); любовницы или любовники (которые чрезмерно пылко выражают любовь) (рис. 29).



Рис. 29. Межличностные взаимоотношения как источники стрессов

Не лишены стрессов и деловые отношения, которые легко из рациональных переходят в эмоциональную сферу (разговор налогового инспектора и предпринимателя часто начинается спокойно, но может закончиться сердечным приступом у последнего).

Производственные отношения также полны разнообразных стрессов. Руководитель, особенно в жестких иерархических системах (армия, силовые структуры, муниципальные администрации, правительственные структуры, банки), очень часто является источником стресса для подчиненных, но в коммерческих структурах некомпетентные или недобросовестные работники могут также являться источником стресса для хозяина предприятия.

4.2.3. Политические и экономические факторы

Мы живем в эпоху глобализации, и изменения политической и экономической обстановки не только в собственной стране, но и в других странах могут приводить к стрессам. Резкие изменения политического курса, такие как революции и реформы, являются психотравмирующим фактором для миллионов людей, но и более плавные эволюционные процессы изменения политического курса и экономического законодательства могут серьезно затрагивать интересы определенных групп населения, вызывая у людей психологические стрессы.

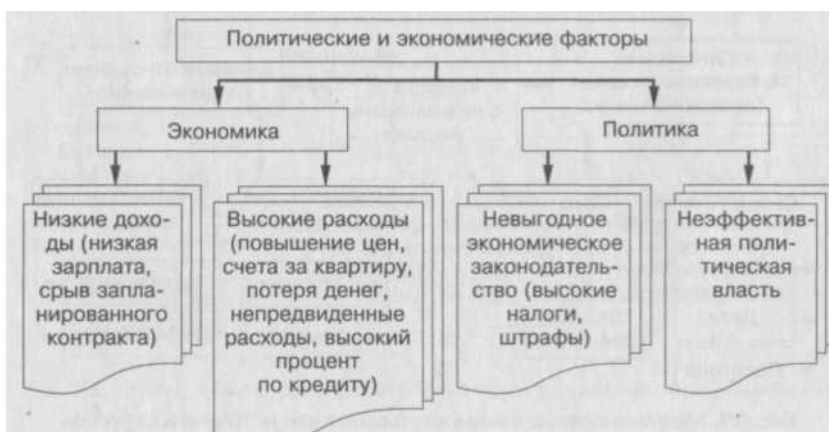


Рис. 30. Политические и экономические факторы стресса, при этом стрессовый фактор — это не только фактор, но и стресс, который он вызывает

Повышение налогов, изменение юридического статуса предприятий, приватизация и национализация, изменение избирательной системы и запрещение определенных партий — все это может служить источником стрессов.

переживаний и стрессов (рис. 30).

могут сами провоцировать негативные эмоциональные переживания, стараясь жить не по средствам или ориентируясь на образ жизни более обеспеченной группы населения. В качестве примера можно вспомнить известный литературный персонаж из романа «Двенадцать стульев» Эллочку-людоедочку, которая вступила в неравное состязание с дочерью американского миллиардера Вандербильда и очень переживала, что не может сравняться с ней по уровню нарядов.

4.2.4. Чрезвычайные обстоятельства

Любые чрезвычайные обстоятельства являются потенциальными источниками стрессов по определению. Многие природные явления и катаклизмы ощущаются людьми как стресс. С другой стороны, они могут восприниматься как повод проявить свои сильные личностные и волевые качества или же научиться выдержке и терпению перед лицом неизбежных обстоятельств. Травмы и внезапные заболевания, а также обострение хронических заболеваний часто являются причинами эмоциональных стрессов (рис. 31).

Ющий стресс усиливает болезнь. Если же человек за счет оптимизма, позитивного



мышления и правильного отношения к своему здоровью сводит психологический стресс до минимума, то тем самым он уменьшает и соматический компонент заболевания.

Ярким примером такого рода является случай с известным российским цирковым артистом и целителем Валентином Дикулем, который не только сам восстановил здоровье после тяжелой травмы позвоночника, но и

Рис. 31. Чрезвычайные обстоятельства как причина стрессов

Здесь следует отметить, что данные феномены представляют собой типичный пример процессов с положительной обратной связью — если болезнь воспринимается индивидуумом как стресс, то возникла-организовал помощь другим пациентам с поражениями спинного мозга, превратив стресс в радость победы над болезнью [4].

1.3. Каузальная классификация стрессоров 43.1. Степень подконтрольности стрессора

Как показывает опыт многих психотерапевтов, к которым обращаются люди, страдающие от стрессов, ошибка последних состоит в том, что они порой неправомерно переносят ответственность за свои проблемы на внешние факторы среды. Суть подобной позиции хорошо выразила британский психолог Ксандрия Вильяме, которая многие годы ведет антистрессорные семинары.

«В настоящее время мои дела идут не очень хорошо: накопились проблемы. У меня масса забот, очень мало денег, слишком много обязанностей и катастрофически не хватает времени. Меня не любят те, кого люблю я, друзья меня забыли, начальник невыносим, от детей одно беспокойство, новости всегда плохие, времена трудные. Если бы спад в экономике закончился, дети вели бы себя прилично, начальник уволился, мой брак вновь стал бы таким, как в самом начале, а люди предъявляли бы ко мне меньше требований, то я был бы счастлив» [1].

Комментируя подобные взгляды, К. Вильяме отмечает:

«Люди искренне считают, что если бы все эти внешние обстоятельства изменились, то люди были бы счастливы. Они редко осознают, что могут измениться сами и таким образом изменить ситуацию к лучшему. Существует множество на первый взгляд разумных объяснений того, почему жизнь складывается не так, как вам хотелось бы. Проще думать, что решение лежит вне вас самих, в окружающем мире. Но не в ваших силах изменить внешние факторы так, как вам нравится.

Из невозможности изменить факторы жизни делается ошибочный вывод о том, что вы не в состоянии улучшить ситуацию.

Альтернатива такому подходу — поверить, что вы в определенной степени ответственны за свои ощущения. Конечно, вы не в состоянии повлиять на экономический спад в стране, но вы способны управлять своими

финансами и изменить свое отношение к материальному благополучию. Может быть, вы не можете изменить поведение детей, но в вашей власти изменить свое отношение к ним и свою реакцию на их поведение. Вы можете с какого-то момента улучшить отношения с начальником, а затем держаться этого направления» [1; с. 6].

Для того чтобы точно выбрать способ борьбы с тем или иным стрессором, важно вовремя выявить его сущность, а для этого требуется классификация стрессоров на несколько групп, каждая из которых требует своего подхода (рис. 32).

Первый способ разделения стрессоров заключается в оценке *нашего контроля над ситуацией*.

На какие-то события мы *можем влиять непосредственно и в значительной мере*. Например, если осенью человека беспокоит холод в квартире, а отопительный сезон еще не начался, то у него есть множество способов уйти от этого стресса, от самых простых (потеплее одеться или включить электронагреватель) до более сложных и дорогостоящих (уехать на юг до включения центрального отопления).

На другие события труднее воздействовать непосредственно, но на них можно *воздействовать косвенным путем*. К таким стрессорам, например, можно отнести болезни или взаимоотношения с друзьями. С одной стороны, здоровье есть результат заботы о нем, так как зависит от характера питания, режима дня, физкультуры и т. д., но, с другой стороны, оно также зависит от экологии и возбудителей болезней, которые не подвластны человеку. Так же обстоит дело и с межличностными отношениями. С одной стороны, своими дружелюбными и конструктивными действиями можно создать хорошие отношения с окружающими людьми, но порой встречаются настолько конфликтные личности, которые вызывают стресс, несмотря на все усилия его избежать.

Наконец, еще одна группа стрессогенных факторов среды, которая *практически неподвластна* человеку. Последнему остается только *принять ситуацию как данность* и прекратить испытывать стресс по данному поводу. Пожары, наводнения, кражи, травмы, болезни или смерть близких людей — все эти факторы стресса часто неподконтрольны человеку, и все, что ему остается, — это с терпением и мужеством принять посланное испытание.

Гнев, раздражительность, злость и другие отрицательные эмоции только мешают достойно переносить удары судьбы, поэтому следует учиться управлять своими чувствами или переводить их в конструктивное русло. Гендерная принадлежность, паспортный возраст (не пу

тать с биологическим возрастом, на который можно влиять!), погодные условия, правительство, уровень цен и пенсий — многое в России относится к третьей категории стрессоров. Сюда же можно отнести привычки и характеры других людей.

Так как между вышеописанными категориями стрессоров нельзя провести четкой разделительной линии, то их можно разместить на некоей шкале, начиная от тех, на которые мы, безусловно, можем повлиять до тех, которые совершенно не подвластны нам (рис. 32).

| | | | | | | | |
|------------------|-------------------------|---------------------|---------|----------------------|--------------------------|-------------------|-------|
| Капающий кран | Отсут ствие денег | Ссора с женой | Болезни | Строгий начальник | Страна прожи вания | Прави тельство | Эпоха |
|------------------|-------------------------|---------------------|---------|----------------------|--------------------------|-------------------|-------|

Под нашим контролем

Рис. 32. Степень контроля над стрессорами

Следует отметить, что человек, в принципе, может в определенных пределах изменять соотношение подконтрольной ему части мира и независимой от него. Возьмем, например, внешность. С одной стороны, она дана человеку от рождения, и ему остается только смириться с ней как неизменной данностью. Но, с другой стороны, успехи современной пластической хирургии, эндокринологии и других отраслей медицины позволяют людям менять форму носа, пересаживать волосы, изменять размер и форму груди и т. д. Многочисленные случаи изменения пола за последние годы показывают, как далеко зашел человек в своем стремлении видоизменить свою природу по собственному желанию.

Вне
нашего
контроля



свою природу по собственному

желанию. Часто, оправдывая свою лень и спасая самооценку, люди снимают свою ответственность за возникающие проблемы, перенося ответственность на внешние факторы, что особенно характерно для личностей с внешним локусом контроля. Так, в «двойке» студента бывает виноват плохой преподаватель, в низких продажах у бизнесмена - «недалекие» клиенты, а в головной боли на следующий день после праздника — «левая» водка, которую продали бедному гражданину недобросовестные продавцы.

1.3.2. Локализация стрессора

Другой способ разделения стрессоров основан на локализации проблемы: она может носить действительно объективный характер или являться плодом сознания индивидуума. Так, зеленые чертики, кото

рые мучают алкоголика во время белой горячки, представляют собой классический образец субъективной проблемы, а санитар наркологического диспансера, который отнял у данного алкоголика припрятанную бутылку водки, — это уже объективный фактор.

В привычной нам реальности все стрессорные факторы можно выстроить в соответствии с ранжированной шкалой, на одном конце которой будут находиться придуманные проблемы, а другом конце - проблемы реальные, независимые от сознания человека. Чаще всего реальные проблемы существуют в коротком отрезке настоящего времени, а «виртуальные» — в прошлом или будущем (рис. 33).

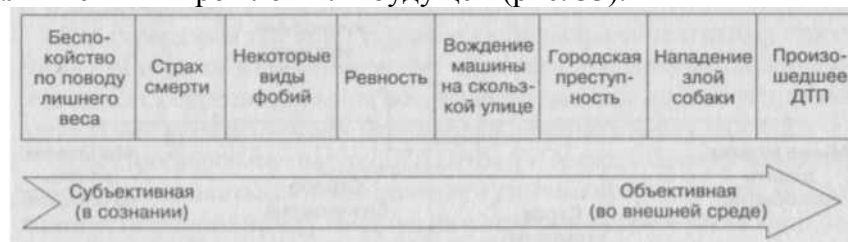


Рис. 33. Локализация стрессора

Исходя из этих двух способов разделения стрессоров, можно составить двухмерную сетку координат, при помощи которой легче понять, с каким стрессором столкнулся человек и что можно предпринять, чтобы снизить уровень стресса [4] (рис. 34).

Например. *Погода*: «реальность» на 8 баллов (небольшой субъективный компонент остается: что для итальянца мороз, для якута — жара), «подконтрольность» — примерно 2 балла (мы можем только частично компенсировать капризы погоды при помощи зонта или соответствующей одежды). Следовательно, попадает в «Область мудрого принятия».

Плохие жилищные условия: «реальность» на 7 баллов (хотя, в общем, понятно, о чем здесь речь, но все-таки, что для одного «приличная квартира», для другого — «убогое пристанище»), а «подконтрольность» — на 8 баллов (можно заработать или занять денег для того, чтобы улучшить условия жизни). Соответственно данный стресс попадает в «Область конструктивных действий».

Страх темноты: «реальность» — 1,5 балла (в случае фобий страх вызывает сама темнота, а не то конкретное, что может таиться в ней); «подконтрольность» чаще всего низкая (3 балла), так как люди, как правило, не умеют управлять собственными эмоциями, хотя это вполне возможно делать с помощью квалифицированного психолога. Таким образом, это «область субъективных стрессов».



Стресс бизнесмена, связанный с опасением по поводу судьбы заключенного контракта. «Реальность» - 4 балла (стресс вызван беспокойством по поводу возможных, но маловероятных событий), «подконтрольность» — 7 баллов (можно предпринять предохранительные меры, чтобы подстраховаться от неудач). Эту ситуацию можно отнести к «области саморегуляции».

Выдуманные ситуации

Рис. 34. Локализация

стрессов на двухмерной сетке координат шкалы «Реальность — Степень контроля»

В самом общем виде задача состоит в том, чтобы стараться перемещать стрессоры вправо и вверх, т. е. из «Области стресса» в «Область конструктивных решений».

4.3.3. Пути преодоления стрессоров различного типа

Соответственно типу стрессора подбирается и способ его преодоления.

Для стрессоров первой группы (из «Области мудрого принятия») необходимо, с одной стороны, отвлечь сознание от психотравмирующей ситуации, а с другой — пересмотреть свое отношение к неприятным фактам, обесценить их. Для достижения первой цели хорошо подходят дыхательные техники (глубокое дыхание или медитация на дыхании), различные приемы мышечной релаксации и визуализация. Для реализации второй цели можно использовать рацию

нальную психотерапию и рефрейминг (в дословном переводе — «замену рамки»), который заключается в умении взглянуть на ситуацию с иной стороны, найти хорошее там, где привычный взгляд ищет только плохое.

Для стрессоров второй группы («Области конструктивных действий») наиболее адекватны методы, направленные на совершенствование поведенческих навыков: тренинг общения, тренинг уверенности в себе, тренинг управления временем (тайм-менеджмент). Если стресс вызван фрустрацией, связанной с трудностью достижения целей, то имеет смысл освоить технику выбора правильной стратегии и технику постановки адекватных целей.

Для стрессоров третьей группы («Область субъективных стрессов») наилучшим вариантом может оказаться преодоление оценочного подхода, освоение навыков позитивного мышления, изменение неадекватных убеждений или блокировка нежелательных мыслей.

Для стрессоров четвертой группы («Область саморегуляции») хорошие результаты дает применение аутогенной тренировки, нейролингвистического программирования, приемы нервно-мышечной релаксации и технология биологической обратной связи.

Общий перечень рекомендуемых методов нейтрализации различных стрессов приведен в табл. 7.

Таблица 7. Методы преодоления стрессов

| Типы стрессоров | Способы преодоления |
|---------------------------------|--|
| Область мудрого принятия | Ф Мышечная релаксация Ф Глубокое дыхание Ф Визуализация Ф Рациональная терапия ф Рефрейминг |
| Область конструктивных действий | Ф Выбор правильной стратегии ф Постановка адекватных целей ф Тренинг социальных навыков ф Тренинг уверенности в себе ф Тренинг управления временем ф |
| Область субъективных стрессов | ф Преодоление оценочного подхода Ф Навыки |

Продолжение

Таблица 7. (Окончание)

| Типы стрессоров | Способы преодоления |
|-----------------------|---|
| | ♦ Изменение неадекватных убеждений ♦ Блокировка |
| Область саморегуляции | ♦ Аутотренинг ♦ НЛП ♦ Тренинг уверенности в себе ♦ Релаксация ♦ Дыхание |

Вопросы и задания для проверки усвоения знаний

1. Перечислите субъективные причины возникновения стресса.
2. Перечислите возможные неадекватные установки и убеждения личности, которые могут приводить к стрессам.
3. Перечислите четыре основные группы объективных причин возникновения стресса.
4. Перечислите стрессы, вызываемые постоянными условиями жизни и работы.
5. Перечислите стрессы, вызываемые межличностными отношениями.

&' Выберите правильный вариант ответа

1. Какая причина стресса связана с длительно действующими программами поведения?
 - а) стресс, вызванный ошибками мышления;
 - б) стресс, вызванный невозможностью удовлетворить физиологические потребности;
 - в) стресс, вызванный столкновением противоположных условных рефлексов;
 - г) стресс, вызванный неадекватными родительскими программами.
2. Какая причина стресса связана с динамически меняющимися программами поведения?
 - а) стресс, связанный с генетическими особенностями организма;
 - б) стресс, вызванный невозможностью удовлетворить «высшие» потребности личности;
 - в) стресс, вызванный неумением распоряжаться временем;

- г) стресс, вызванный неадекватными установками и убеждениями личности.
3. Как называется псевдоразумное объяснение человеком своих поступков в случае, если признание их действительных причин грозит потерей само уважения или разрушает сложившуюся картину мира?
- а) отрицание;
 - б) сублимация;
 - в) вытеснение;
 - г) рационализация.
4. Какое слово-маркер сигнализирует о наличии неадекватной установки негативной генерализации?
- а) никогда;
 - б) должен;
 - в) обязан;
 - г) во что бы то ни стало.
5. К какой группе потребностей, по А. Маслоу, относится стресс, вызванный неразделенной любовью?
- а) физиологические потребности;
 - б) безопасности и стабильности;
 - в) принадлежности;
 - г) уважения и признания;
 - д) самореализации.
6. Какая стратегия разрешения конфликта наиболее приемлема, если нужно получить хоть какие-то преимущества и есть что предложить взамен?
- а) уход (из конфликта и зоны стресса);
 - б) компромисс (минимизация стресса);
 - в) соперничество (введение в стресс второго участника);
 - г) уступка (замена стресса на другой, более приемлемый);
 - д) сотрудничество (замена дистресса на эустресс).
7. Какая стратегия разрешения конфликта является наиболее трудоемкой, но наиболее выгодной в долговременном плане?
- а) уход (из конфликта и зоны стресса);
 - б) компромисс (минимизация стресса);
 - в) соперничество (введение в стресс второго участника);
 - г) уступка (замена стресса на другой, более приемлемый);
 - д) сотрудничество (замена дистресса на эустресс).
8. К какой группе объективных причин стресса можно отнести техногенные катастрофы?
- а) к условиям жизни и работы;
 - б) к межличностным факторам;
 - в) к политическим и экономическим факторам;
 - г) к чрезвычайным обстоятельствам.

5-2-435

9. К какой области каузальной классификации стрессов относится страх темноты?

- а) к области мудрого принятия;
- б) к области конструктивных действий;
- в) к области субъективных стрессов;
- г) к области саморегуляции.

Литература Основная

1. *Вильяме К.* Тренинг по управлению стрессом. М, 2002, с. 5-23.
2. *Зикмунд В.* Болезни — следствие цивилизации? Братислава, 1987, с. 122- 140.
3. *Симонов Г. В.* Лекции о работе головного мозга. М., 2001, с. 5-36.

4. Щербатых Ю. В. Психология стресса. М., 2005, с. 106-113.

Дополнительная

5. Берн Э. Секс в человеческой любви. М., 1990, с. 60-66.
6. Васильева З. Л., Любинская С. М. Резервы здоровья. М., 1984, с. 8-84.
7. Грановская Р. М. Элементы практической психологии. Л., 1988, с. 190-294.
8. Судаков К. В. Индивидуальная устойчивость к стрессу. М., 1998, с. 5-28.
9. Травин В. В., Магура М. Г., Курбатова М. Б. Деловое общение: Модуль II: Учеб.-практич. пособие. М., 2004, с. 41-66.
10. Элкин А. Стресс для «чайников». М., 2005, с. 130-148.
11. Бяppone V. 51ге55 ипс! КгапкЪеН//Каит ипЛ 2еи. 1990. V. 9. № 4. P. 60-62.
12. PгсЪепп & 77. ТЪе егТес15 о(оссирайопа! з^птез оп Ыоос! ргеззиге т теп апс! \уотеп//Ac<;аРЪюзю!. 5сапс1. 8ипр1. 1997. V. 161, 5ипр1. №. 640. P. 125-128.

Глава 5

ОСОБЕННОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТРЕССОВ

5.1

Общие закономерности профессиональных стрессов 5.1.1. Профессиональный стресс

5.2 5.1.2. Феномен профессионального выгорания Примеры профессиональных стрессов

5.2.1. Учебный стресс

5.2.2. Спортивный стресс

5.2.3. Стресс медицинских работников

5.2.4. Стресс руководителя

5.1. Общие закономерности профессиональных стрессов

5.1.1. Профессиональный стресс

Профессиональный стресс — многообразный феномен, выражающийся в психических и физических реакциях на напряженные ситуации в трудовой деятельности человека [16].

В настоящее время он выделен в отдельную рубрику в Международной классификации болезней (МКБ-10). По мнению специалистов, к профессиональному стрессу приводит перегрузка человека работой, недостаточно четкое ограничение его полномочий и должностных обязанностей, неадекватное поведение коллег и даже долгая и выматывающая дорога на службу и обратно, не говоря уже о недостаточной оплате труда, однообразной деятельности или отсутствии карьерных перспектив. Следует отметить, что профессиональный стресс возникает и у сотрудников, недостаточно загруженных работой, а также у тех людей, которые полагают, что не реализуют в полной мере свой профессиональный потенциал и способны на большее. Причиной сильного нервного перенапряжения могут служить условия труда: плохое освещение и вентиляция, тесное помещение и др. К факторам, прямо или косвенно способствующим профессиональным стрессам, можно также отнести отсутствие информации и отсутствие времени. Как полагают специалисты по профессиональным стрессам, последние два фактора являются фоном, на котором стрессом может стать любое дополнительное раздражение.

Английские психологи из Манчестерского университета составили шкалу стресса и риска алкоголизма и психических заболеваний для полутора сотен профессий. Степень стресса определялась по частоте сердечных приступов и других заболеваний, в частности алкоголизма, а также по частоте разводов и участия в дорожных происшествиях людей разных специальностей. Опасность развития профессиональных стрессов оценивалась по 10-балльной шкале. На первое место по степени риска нервного стресса вышли шахтеры (8,3 балла) и полицейские (7,7 балла). Затем идут строители, журналисты и пилоты самолетов (по 7,5 балла). Довольно высокий показатель риска развития психических заболеваний у актеров, политических и общественных деятелей. Среди потенциальных алкоголиков на первое место выходят врачи, за ними идут журналисты, опережая даже работников правоохранительных

органов. Самая спокойная профессия по всем показателям — у сотрудников библиотек (2,0 балла)¹.

Цит. по: Работай. 2005. 17 мая. № 18.

Однако такая расстановка профессий по шкале наличия стресса не является единственно возможной. Специалист в области стресс-менеджмента доктор А. Элкин в своей книге приводит несколько подобных ранжированных шкал, значительно отличающихся одна от другой [12].

Так, по данным Американского национального института охраны труда, первые места в списке занимают такие «обычные» профессии, как разнорабочие, секретари, инспекторы, лаборанты и офис-менеджеры. Данный реестр основан на результатах анализа отчетов медучреждений, в которых отражены жалобы работников на стресс. Так что отсутствие в первых позициях этого списка полицейских, пожарников и биржевых брокеров не говорит, что данные категории служащих не страдают от стресса, а лишь то, что данные работники реже жалуются на свою жизнь. Соответственно в списке Американского института исследования стресса, составленном на основании более тщательного обследования, первые три места в списке последовательно занимают: учителя старших классов, полицейские и шахтеры.

Комментируя такое расхождение в оценке стрессогенности тех или иных профессий, А. Элкин отмечает, что уровень стресса на работе возрастает за счет двух факторов: *тяжести психологического прессинга* и *отсутствия свободы в принятии решений* [12]. К ним можно с достаточным основанием добавить *уровень моральной и материальной удовлетворенности* своим трудом. С учетом данных факторов становится понятным, почему разнорабочие и секретари заняли первые места в списке Американского национального института охраны труда. Конечно, их работа не столь опасна, как у шахтеров, и не настолько ответственна, как у авиадиспетчеров, однако они лишены свободы в принятии решений, получают маленькую зарплату, а социальный статус их профессий весьма низок.

Существует много классификаций профессионального стресса, отличающихся как степенью его детализации, так и концептуальными подходами. Например, Н. В. Самоукина выделяет *информационный, эмоциональный и коммуникативный* стресс. Первая разновидность стресса, по ее мнению, возникает в условиях жесткого лимита времени, вторая разновидность — при реальной или предполагаемой опасности, а третья связана с проблемами делового общения [10]. Данная классификация представляется нам не очень удачной, так как в названии первого и третьего вида стрессов обозначены причины их возникновения, в то время как название второго вида стресса обозначает форму его проявления. На самом деле, любой производственный стресс является эмоциональным независимо от того, вызван ли он недостатком информации или коммуникативной компетенции. В то же время Н. В. Самоукина достаточно подробно описала в своей книге многие частные причины производственных стрессов:

- + профессиональный стресс достижения;
- + стресс конкуренции;
- + стресс, вызванный страхом совершить ошибку;
- + стресс от несовпадения темпов общения работников и т. д.

Западные специалисты в области профессионального стресса выделяют шесть главных источников стресса работников управленческого профиля:

- 1) *режим трудовой деятельности* (плохие условия труда, слишком интенсивный режим деятельности, нехватка времени и т. д.);
- 2) *роль работника в организации* (ролевые конфликты, повышенная ответственность, недостаток полномочий, ролевая неопределенность и т. д.);
- 3) *коммуникативные факторы* (взаимоотношения с руководством, подчиненными или коллегами, трудности делегирования полномочий и т. д.);
- 4) *трудности построения деловой карьеры* (неадекватный уровень притязаний,

профессиональная неуспешность, слишком медленный или слишком быстрый карьерный рост, страх перед увольнением (д.);

5) факторы, связанные с организационной культурой и психологическим климатом (несоответствие установок и ожиданий работника корпоративной культуре предприятия, ограничение индивидуальной свободы, интриги и т. д.);

6) вне организационные источники стрессов (проблемы в семейной жизни из-за сверхнормативных нагрузок на работе; неумение раз делить профессиональную и семейную ролевую стратегию поведения; семейные конфликты, связанные с притязанием обоих супругов на карьерное продвижение, и т. д.)¹⁷.

С нашей точки зрения, факторы, вызывающие производственный стресс, можно достаточно условно разделить на объективные (мало зависящие от личности работника) и субъективные (развитие которых больше зависит от самого человека) (рис. 35).

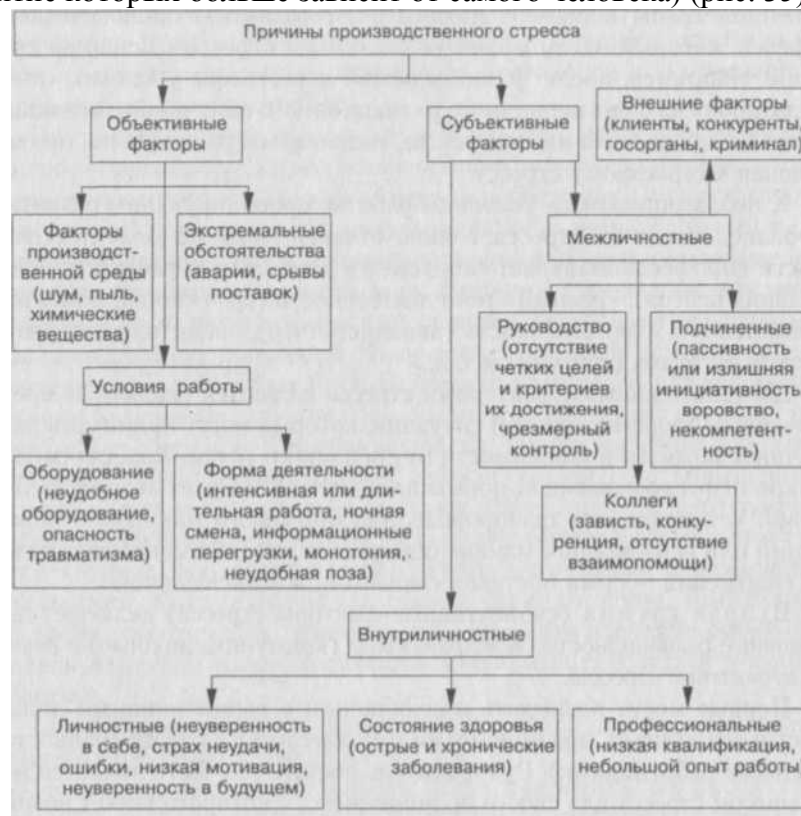


Рис. 35. Причины производственного стресса

К первой группе относятся вредные характеристики производственной среды, тяжелые условия работы и чрезвычайные (форсмажорные) обстоятельства. Следует отметить, что некоторые виды деятельности изначально предполагают наличие стрессогенных факторов, связанных с особенностями производства. Это пыль на цементном заводе, ядовитые испарения в химическом производстве, высокий уровень шума в ткацком цехе, жара в литейном производстве и т. д. В некоторых видах деятельности эти вредные факторы действуют комбинированно — так, например, шахтеры работают в условиях замкнутого пространства, угольной пыли, высоких температур (в глубоких выработках) и психологического ожидания возможной аварии (взрыва метана, обвала горной породы и т. д.). Данные факторы производ-

ственной среды первично способствуют развитию биологического стресса, который затем может осложняться стрессом психологическим. Например, после Чернобыльской катастрофы у многих «ликвидаторов» на фоне первичного радиационного облучения, интенсивность которого была им неизвестна, развивалась радиофобия, приводившая к

¹⁷ По книге А. Леоновой и О. Чернышовой «Психология труда и организационная психология: Современное состояние и перспективы. Хрестоматия». М., 1995, с. 179-196.

серьезному стрессу¹.

К неблагоприятным условиям работы, провоцирующим развитие производственного стресса, можно отнести высокий темп деятельности (профессиональный спортсмен), длительную работу (шофер дальних рейсов), «рваный» темп деятельности (врач скорой помощи), повышенную ответственность (авиадиспетчер), значительные физические нагрузки (грузчик) и т. д.

Дополнительными факторами стресса являются различные чрезвычайные (форс-мажорные) ситуации, которые могут принимать различный характер в зависимости от специфики труда. Так, для работников нефтедобывающей промышленности это будет авария на буровой установке или газопроводе, для биржевого маклера — обвал акций или неожиданное изменение курса валют, для менеджера отдела снабжения — срыв поставок сырья или комплектующих.

Вторая группа (субъективные факторы стресса) включает две основные разновидности: *межличностные* (коммуникационные) и *интраличностные* стрессы.

Первые могут возникать при общении с вышестоящими должностными лицами, подчиненными и коллегами по работе (равностатусными работниками). Руководитель достаточно часто является источником стресса для своего подчиненного, у которого может возникать стойкое психологическое напряжение по самым разнообразным причинам: из-за чрезмерного контроля со стороны руководителя, из-за его завышенных требований, недооценки его труда, отсутствия четких указаний и инструкций, грубого или пренебрежительного отношения к себе со стороны начальника и т. д. В свою очередь, подчиненные становятся источниками стресса для своих начальников из-за своей пассивности, излишней инициативности, некомпетентности, воровства, лени и т. д.

Лица, не работающие в данной организации, но контактирующие с ней, также могут быть источником стрессов для сотрудников организации. Примером может служить стресс продавцов, которым приходится общаться с большим количеством покупателей, или стресс

бухгалтеров, сдающих квартальный или годовой отчет в налоговой инспекции. В то же время для налогового инспектора стрессорным фактором будет бухгалтер, который по отношению к нему является примером внешнего стрессора.

Внутриличностные стрессы, в свою очередь, можно подразделить на *профессиональные, стрессы личностного характера* и *стрессы, связанные с плохим соматическим здоровьем работников*. Профессиональные причины стрессов обусловлены нехваткой знаний, умений и навыков (стресс новичков), а также ощущением несоответствия между трудом и вознаграждением за него. Причины стрессов личностного характера носят неспецифический характер и встречаются у работников самых разных профессий. Чаще всего это низкая самооценка, неуверенность в себе, страх неудачи, низкая мотивация, неуверенность в своем будущем и т. д. Источником производственных стрессов может быть и состояние здоровья человека. Так, хронические заболевания могут приводить к стрессам, так как они требуют повышенных усилий для их компенсации и снижают эффективность деятельности работника, что может отразиться на его авторитете и социальном статусе. Острые заболевания также служат источником переживаний как за счет соматопсихических связей, так и косвенно, «выключая» на время работника из трудового процесса (что влечет за собой финансовые потери и необходимость заново адаптироваться к производству).

Совокупность большей части встречающихся причин производственного стресса отображена на рис. 29.

Некоторые виды деятельности могут приводить и к профессиональным и к бытовым стрессам — например, вождение автомобиля. С одной стороны, многие профессиональные водители испытывают стрессы, связанные с их работой, но подобные стрессы испытывают и миллионы людей других профессий, которые используют автомобиль для перемещения на работу или по своим делам.

Например, в Интернете был опубликован опрос немецких психологов, экспертов

журнала «Уоип¹ Не!р», согласно которому, на первом месте среди стрессогенов стоят автомобильные пробки (95% респондентов), на втором — дорожные работы (91%), на третьем — поиск парковки (91%). В опросе участвовало 4995 мужчин и женщин в различных регионах Германии, так что эти результаты можно считать заслуживающими доверия. Любопытны тендерные различия в реакции на происходящее в пути. Женщин больше нервируют бессмысленные попытки обгона в плотном потоке, мужчин — помехи, вызванные дорожными работами. Мужчины гораздо чаще сохраняют спокойствие в том случае, если сбились с пути, тогда как женщины чаще считают такую ошибку оскорбительной для себя. Аналогичные исследования психологов из Великобритании показывают, что для англичан дорога на работу и обратно вызывает стресс не меньше, чем сама работа. Таких в опросе оказалось 44%. Результаты российских опросов показывают, что среди причин «стресса водителя» на первом месте располагаются автомобильные пробки, на втором — неадекватное поведение других участников движения — автомобилистов и пешеходов. Чуть реже виновниками нервных срывов становятся представители ГИБДД, неполадки в автомобиле, светофоры, расставленные слишком густо, и незнакомые маршруты. В то же время, раздражающим фактором может быть и дорога, по которой приходится ездить изо дня в день, ибо предсказуемость процесса подавляет живое, заинтересованное отношение к движению¹.

5.1.2. Феномен профессионального выгорания

К профессиональным стрессам тесно примыкает явление, которое в различных источниках обозначается как «феномен профессионального выгорания», «явление психического выгорания», «синдром эмоционального выгорания» и т. д. Под этим явлением понимают «состояние физического, эмоционального и умственного истощения, проявляющееся в профессиях социальной сферы» [16]. Помимо представителей данной группы профессий (педагогов, психологов, врачей и социальных работников), этот синдром отмечается также у биржевых маклеров, продавцов, работающих в системе сетевого маркетинга, и представителей ряда других профессий, испытывающих длительные эмоциональные перегрузки. Это явление (в англоязычной литерату-

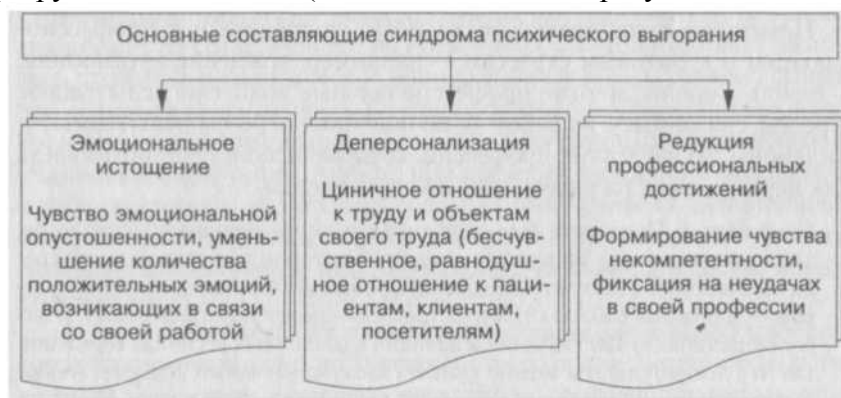


Рис. 36. Основные составляющие синдрома профессионального выгорания

¹ По материалам сайтов: Б¹р:/Л¹ ‘\y.etl\$gap1:\$ги и Бир://ay1.ai1oБирег.ш.

ре оно называется «Бигпой!:)») широко изучается на Западе, но в нашей стране еще не стало предметом пристальной заботы со стороны медиков и психологов [8]. Данный феномен представляет собой многокомпонентный синдром, наиболее выраженными составляющими которого являются эмоциональная истощенность, деперсонализация и редукция профессиональных достижений (рис. 36).

Показано, что степень интенсивности профессионального выгорания зависит от жизненных стратегий, применяемых тем или иным работником. Высокий уровень выгорания отмечается при наличии у людей пассивных тактик сопротивления стрессу, а личности, занимающие активную жизненную позицию по отношению стресс-факторов, демонстрируют низкие показатели выгорания [15]. Исследователями также отмечается, что

профессиональному выгоранию способствует экстернальный локус контроля индивидуума, т. е. перенесение ответственности за свою жизнь на внешние факторы [14].

5.2. Примеры профессиональных стрессов

5.2.1. Учебный стресс

Экзаменационный стресс занимает одно из первых мест среди причин, вызывающих психическое напряжение у учащихся средней и, особенно, высшей школы. Очень часто экзамен становится психотравмирующим фактором, который учитывается даже в клинической психиатрии при определении характера психогении и классификации неврозов. В последние годы получены убедительные доказательства того, что экзаменационный стресс оказывает негативное влияние на нервную, сердечно-сосудистую и иммунную системы студентов [2-4, 6, 8, 10-11, 17].

В другом исследовании было показано, что экзаменационный стресс, особенно в сочетании с употреблением кофеина, может приводить в последующем к стойкому повышению артериального давления у студентов [17]. По данным российских авторов, в период экзаменационной сессии у студентов и школьников регистрируются выраженные нарушения вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы [2, 3, 6, 9, 12]. Длительное и весьма значительное эмоциональное напряжение может приводить к активации симпатического или парасимпатического отделов вегетативной нервной системы, а также к развитию переходных процессов, сопровождающихся нарушением вегетативного гомеостаза и повышенной лабильностью реакций сердечно-сосудистой системы на эмоциональный стресс.

К неблагоприятным факторам периода подготовки к экзаменам можно отнести:

- + интенсивную умственную деятельность; + повышенную статическую нагрузку; + крайнее ограничение двигательной активности; + нарушение режима сна;
- + эмоциональные переживания, связанные с возможным изменением социального статуса студентов.

Все это приводит к перенапряжению вегетативной нервной системы, осуществляющей регуляцию нормальной жизнедеятельности организма. Многочисленные исследования показывают, что во время экзамена значительно повышается частота сердечных сокращений, возрастают артериальное давление, уровень мышечного и психоэмоционального напряжения. После сдачи экзамена физиологические показатели не сразу возвращаются к норме и требуется несколько дней для того, чтобы параметры артериального давления вернулись к исходным величинам. Таким образом, по данным большинства исследователей, экзаменационный стресс представляет собой серьезную угрозу здоровью студентов и школьников, причем особую актуальность проблеме придает массовый характер данного явления, ежегодно охватывающего сотни тысяч учащихся в масштабах нашей страны [6, 10-11].

В то же время следует отметить, что экзаменационный стресс не всегда носит вредоносный характер, приобретая свойства «дистресса». В определенных ситуациях психологическое напряжение может иметь стимулирующее значение, помогая учащемуся мобилизовать все свои знания и личностные резервы для решения поставленных перед ним учебных задач. Поэтому речь идет об оптимизации (коррекции) уровня экзаменационного стресса, т. е. снижении его у сверх-тревожных учеников с чрезмерно лабильной психикой и, возможно, некотором повышении его у инертных, маломотивированных учащихся. Коррекция уровня экзаменационного стресса может достигаться разными средствами — при помощи фармакологических препаратов, методами психической саморегуляции, оптимизацией режима труда и отдыха, при помощи системы биологической обратной связи и т. д. В этом случае перед школьным психологом встает проблема прогноза стрессовых реакций того или иного ученика на процедуру экзамена. Ее решение невозможно без детальной проработки как физиологических, так и психологических составляющих экзаменационного стресса с обязательным учетом индивидуальных личностных

особенностей.

Опираясь на стадии, описанные в концепции развития стресса Г. Селье, можно выделить три «классические» стадии, отражающие процесс психологического напряжения, связанного со сдачей экзаменов.

Первая стадия (стадия мобилизации или тревоги) связана с ситуацией неопределенности, в которой находится студент перед началом экзамена. Психологическое напряжение в этот период сопровождается избыточной мобилизацией всех ресурсов организма, учащением частоты сердечных сокращений, общей перестройкой метаболизма.

На второй стадии (адаптации), которая наступает после получения билета и начала подготовки к ответу, организму удается за счет предшествующей мобилизации успешно справляться с вредными воздействиями. При этом перестройка вегетативной регуляции организма приводит к усиленной доставке кислорода и глюкозы к головному мозгу, однако такой уровень функционирования организма является энергетически избыточным и сопровождается интенсивной тратой жизненных резервов.

Если организму в течение определенного времени не удастся приспособиться к экстремальному фактору, а ресурсы его истощились (например, билет попался очень трудный или возникла конфликтная ситуация с экзаменатором), то наступает третья стадия — истощения.

В принципе, эти три фазы развития стресса можно проследить и на большем временном отрезке — на протяжении всей сессии, где фаза тревоги развивается в течение зачетной недели, предшествующей экзаменам, вторая фаза (адаптации) обычно наступает между вторым и третьим экзаменом, а третья фаза (истощения) может развиваться к концу сессии. Важно отметить, что интенсивность развивающейся адаптационной реакции у человека, как правило, зависит не столько от характеристик стрессора, сколько от личностной значимости действующего фактора. Поэтому один и тот же экзамен может у различных студентов приводить к разнообразным психофизиологическим и соматическим проявлениям. Данная сторона стрессорных реакций на социогенные факторы подчеркивает необходимость личностного подхода к данной проблеме. У некоторых студентов процедура экзаменов может оказывать значительное травмирующее воздействие на психику вплоть до появления у невротических расстройств. Известно, что кратковременное эмоциональное напряжение даже значительной силы достаточно быстро компенсируется нейрогуморальными механизмами организма, в то время как относительно небольшое, но длительное стрессовое воздействие может приводить к срыву нормальных психических функций мозга и вызывать необратимые вегетативные нарушения.

Длительность учебных сессий продолжается две-три недели, что при определенных условиях достаточно для возникновения синдрома экзаменационного стресса, включающего в себя нарушения сна, повышенную тревожность, стойкое увеличение артериального давления и другие показатели [4]. Условно-рефлекторным путем все эти негативные явления могут связываться с самим процессом обучения, вызывая в дальнейшем страх экзаменов, нежелание учиться, неверие в собственные силы. Поэтому некоторые специалисты высшей школы вообще подвергают сомнению необходимость экзаменов, предлагая заменять их или программированной формой обучения [6], или же аттестационной системой с определением итоговой отметки студента по результатам промежуточных результатов [11].

Если обратиться к экзаменационному стрессу как наиболее резко выраженной форме учебного стресса, то можно отметить, что ожидание экзамена и связанное с этим психологическое напряжение могут проявляться у студентов в виде различных форм психической активности: в виде страха перед экзаменатором либо негативной оценкой или в виде более диффузной, мало обоснованной неопределенной тревоги за исход будущего экзамена, причем оба эти состояния сопровождаются достаточно выраженными вегетативными проявлениями [3]. В особых случаях эти явления могут перерасти в невроз тревожного ожидания, особенно у студентов, для которых уже в преморбидном периоде были

характерны черты тревожной мнительности и эмоциональной лабильности. Однако гораздо чаще у студентов наблюдаются не неврозы, а острые невротические реакции, которые имеют сходную картину, но протекают в более ограниченном временном отрезке (часы — дни — недели). Клинически на экзамене эти невротические реакции могут проявляться:

+ в затруднении выполнения привычной функции или формы деятельности (речь, чтение, письмо и др.);

+ в чувстве тревожного ожидания неудачи, которое приобретает большую интенсивность и сопровождается полным торможением соответствующей формы деятельности или нарушением ее. Традиционно тревожность относят к негативным явлениям, так как она проявляется в виде беспокойства, напряженности, чувства страха перед предстоящими экзаменами, мнительности и т. д. С другой стороны, отмечается, что существует оптимальный уровень тревожности, при котором достигается наибольшая успешность деятельности¹.

Также показано, что высокие показатели успеваемости демонстрируют студенты, обладающие одновременно высоким уровнем способностей (определяются по шкале «В» теста Кеттелла) и высоким

2

уровнем личностной тревожности.

Поводом к возникновению невроза ожидания является иногда даже незначительная неудача или заболевание, вызвавшее преходящее изменение какой-либо функции. Развивается неадекватная тревога, ожидание повторения неудачи; чем более внимательно и пристрастно больной следит за собой, тем это ожидание действительно затрудняет нарушенную функцию — таким образом реализуются так называемые «самосбывающиеся негативные прогнозы», когда ожидание какого-либо несчастья закономерно повышает вероятность его реализации. Человек, страдающий неврозом тревожного ожидания, создает в своем сознании негативную «модель мира», для построения которой из всего многообразия сигналов окружающей среды он отбирает только те, которые отвечают его установке видеть все только «в черном цвете». В случае экзаменационного стресса студент, склонный к данному типу реагирования, мысленно перебирает в уме все негативные факторы, согласно которым его может ожидать неудача на экзамене: строгий преподаватель, пропущенные лекции, неудачный билет и пр. Сконструированный таким образом неблагоприятный прогноз будущих событий пугает невротика, вызывая у него страх перед будущим, и он даже не догадывается, что сам является автором этого «безнадежного» и «ужасного» будущего. Таким образом, «вероятность» неблагоприятного события превращается в сознании человека в реальную «возможность» его наступления.

5.2.2. Спортивный стресс

Специфика протекания спортивного стресса напоминает учебный стресс, в котором хронические нагрузки межсессионного периода перемежаются с экстремальными эмоциональными переживаниями

Никифоров Г. С., Демидов С. Р. Исследование психического состояния тревожности в процессе профессиональной подготовки летных экипажей // Психические состояния. JL, 1981, с. 61-66.

Лапкин М. М. Роль индивидуальных психодинамических свойств в системных механизмах поведенческой адаптации человека / Тезисы докладов I Международной научно-практической конференции «Экология и охрана окружающей среды». Рязань, 1994, с. 39.

во время экзаменов. Подобным образом у спортсменов можно выделить *стрессы тренировочного периода* и *стрессы, вызванные соревнованиями*.

Первая группа стрессов может быть вызвана чрезмерными тренировочными нагрузками, травмами, плохими отношениями с тренером или товарищами по команде, неадекватными или чрезмерными ожиданиями будущих спортивных результатов и т. д.

Вторая группа стрессов может быть спровоцирована собственными неудачными выступлениями на соревнованиях или удачными выступлениями соперников, конфликтами с судьями или тренерами, чрезмерным перенапряжением, травмами и т. д. Во второй группе причин стресса ведущую роль играет экстремальное физическое и эмоциональное напряжение, а в первой группе — больше когнитивно-эмоциональные факторы. В то же время и в соревновательный период информационный аспект стресса нельзя сбрасывать со счетов. Как отмечает Б. А. Вяткин, ситуация спортивных соревнований является стрессовой потому, что происходит значительное расхождение между поставленными перед спортсменами задачами и возможностями для их реализации, которые имеются у спортсмена. При этом не только объективная трудность задачи, а вероятностная оценка спортсменом ее достижения является главной причиной психического напряжения. Чем меньше уверен спортсмен в точности своего прогноза, тем выше стресс. Исследование содержания катехоламинов у теннисистов и пловцов показало, что во время тренировки содержание катехоламинов в организме статистически не превышало обычный уровень гормонов данной группы, в то время как на соревнованиях содержание норадреналина было существенно выше нормы. При этом наиболее успешно выступали те спортсмены, у которых соотношение норадреналина к адреналину было большим. Спортивные психологи приходят к выводу, что организм спортсмена может адаптироваться к физическим нагрузкам во время соревнований, а к эмоциональным нагрузкам во время состязаний — нет [1].

Другой специалист в области спортивной психологии, Л. Д. Гиссен, пишет:

«В условиях спортивной деятельности наряду с физиологическими компонентами психические аспекты также могут быть сильными стрессорами. Не сама ситуация является стрессором, а отношение спортсмена к ней может сделать ее таковой» [5; с. 13].

Существуют разнообразные виды классификаций спортивных стрессов. Согласно одной из них, все стрессы можно разделить на

группу с кратковременным действием и группу с длительным действием на организм.

К первой группе относят следующие стрессоры:

+ вызывающие страх (исполнение упражнения, в котором ранее была получена травма, встреча с явным фаворитом и т. д.); + вызывающие неприятные физиологические ощущения (боль, усталость, плохие метеорологические условия и т. д.); + темпа и скорости (необоснованно завышенные установки на рекордный результат);'

+ отвлечения внимания (тактические маневры противника, опасения за здоровье, семейные и бытовые трудности и т. д.); + неудач (неудачный старт, ошибка в технике движения, «неудачный противник» и т. д.).

Ко второй группе (длительного действия) относят стрессоры, связанные: + с риском и опасностью (альпинизм, прыжки с трамплина, хоккей, мотоспорт);

+ с длительной нагрузкой (продолжительное выполнение упражнений на фоне физического и психического утомления); + с борьбой (длительные соревнования); + с изоляцией (отрыв от дома и семьи во время соревнований) [5].

Различают три формы соревновательного стресса: предстартовую лихорадку, стартовую апатию и боевую готовность.

Первая форма спортивного стресса выражается в чрезмерном перевозбуждении нервной системы, неоправданно повышенном тоне мышц и трудностях в поддержании ясности тактического мышления. При этом вегетативный баланс организма сдвинут в сторону преобладания тонуса симпатической нервной системы.

Вторая форма отмечается при длительном ожидании соревнований и на спортивном жаргоне обозначается как «перегорание» спортсмена. Она сопровождается ваготонией — преобладанием тонуса парасимпатической нервной системы и субъективно проявляется в виде пониженной мотивации и общей слабости.

Наиболее оптимальной формой считается третья форма — боевая готовность, которая позволяет достичь наилучших спортивных результатов и по своей сути является вариантом

эустресса. Б. А. Вяткин так характеризует это психическое состояние:

- + высокая мотивация деятельности;
- + напряженное ожидание старта;
- + умеренное эмоциональное напряжение;
- 4- трезвая уверенность в своих силах;
- + способность к сознательной саморегуляции поведения, мыслей и чувств;
- + хорошая концентрация внимания на предстоящей деятельности [1].

Согласно оценке этого спортивного психолога, состояние боевой готовности можно соотнести с начальной стадией стресса по Селье, где организм полон сил и энергии, когда об отрицательном влиянии стресса на деятельность еще не может быть и речи, а ситуация воспринимается как тревожная, но не угрожающая благополучию личности.

5.2.3. Стресс медицинских работников

Стресс медицинских работников вызван рядом специфических особенностей их профессии.

Во-первых, это огромная ответственность за жизнь и здоровье пациентов, которая тяжким грузом ложится на их плечи.

Во-вторых, длительное нахождение в «поле» отрицательных эмоций — страдания, боли, отчаяния, раздражения и т. д., которые так или иначе по механизму эмоционального заражения передаются и на медицинский персонал.

В-третьих — это неравномерный режим работы с ночными и суточными дежурствами, что нарушает естественные биоритмы труда и отдыха и негативно влияет на адаптационные способности организма.

В-четвертых (что характерно для постсоветского пространства), заработная плата врачей и среднего медицинского персонала явно не соответствует степени их социальной ответственности, что вызывает чувство неудовлетворенности своей профессией и связанные с этим фактом личностные стрессы. Однако следует заметить, что четвертая причина стрессов (зарплата) не является определяющей, о чем свидетельствуют данные по западным медикам.

¹ Источник: Основы эффективного руководства. М., 2000.

Например, в 1992 году в Англии 40% всех случаев нетрудоспособности у лиц коммуникативных профессий, в частности врачей, были связаны со стрессом. Среди обследованных медиков 1/3 принимала медикаментозные средства для снятия эмоционального напряжения, а степень употребления ими алкоголя с этой целью превышала средний в популяции уровень. Обследование 620 врачей общей практики в Великобритании в 1995 году выявило у 41% из них высокий уровень тревоги и у 26% врачей — клинически выраженную депрессию, нередко даже более значительную, чем у их пациентов. Это неожиданное открытие оказалось важным стимулом не только к тому, что для врачей в Великобритании стали проводить регулярные семинары по диагностике и преодолению профессионального стресса, но и к тому, что в Британской медицинской ассоциации в середине 90-х годов открыли круглосуточную службу психологической поддержки для медработников.

Исследования показывают, что явление стресса сопутствует повседневной, рутинной профессиональной деятельности, часто требующей от врачей достаточно интенсивного, но обязательно конфликтного, но эмоционально напряженного общения с пациентами, причем у врачей общей практики частота и интенсивность этого синдрома оказалась даже большей, чем у хирургов или травматологов¹⁸.

Симптомы «стресса медработников» не отличаются строгой специфичностью и могут варьировать в широком диапазоне — от легких реакций типа раздражительности,

¹⁸ Винокур В. Л. Профессиональный стресс у медицинских работников // Вестник МАПО. 2002. №2, с. 4.

повышенной утомляемости и т. д. до невротических и даже психосоматических расстройств у самих врачей. При этом большое значение играют тип ВНД и черты личности, например, у меланхолика больше шансов впасть в уныние и беспокойство по поводу работы, а у холерика выше вероятность возникновения агрессивного стиля общения с пациентами.

Как отмечает специалист в области профессиональных стрессов

В. А. Винокур, профессиональный стресс — это, прежде всего, следствие снижения профессиональной мотивации, а «профессиональное выгорание» и сохранение увлеченности работой — это два полюса взаимоотношений человека и профессии. Целым рядом исследований показано, что постепенно развивающаяся профессиональная деформация у медицинских работников достаточно часто приводит к тому, что при высокой степени «выгорания» нарастает тенденция к негативному, нередко даже скрыто-агрессивному отношению к пациентам, общению с ними в односторонней коммуникации путем критики, оценок, давления, от чего, естественно, страдают обе стороны.

5.2.4. Стресс руководителя

Согласно одному из важнейших постулатов китайской философии, все в этом мире уравновешено и сбалансировано. Также, как две сущности *инь* и *ян* плавно перетекают друг в друга, любое наше достижение, любой успех имеют оборотную сторону, которая вносит горечь в сладкий вкус победы. Стресс руководителя — это одна из форм неизбежной расплаты за движение вверх по карьерной лестнице, ведущей к власти и богатству. Чем выше поднимается по ней человек, тем больший груз ответственности давит ему на плечи, тем большим количеством подчиненных ему приходится управлять, тем больше фактов и явлений он должен держать под контролем.

Известный польский ученый А. Кемпински так описывает стресс руководителя: «Типичным примером гиперстенической формы может служить так называемый "директорский невроз", появляющийся у людей, занимающих руководящие посты, которые не могут справиться со своими обязанностями и живут в постоянном напряжении. Они все время что-то оформляют, неоднократно держат сразу несколько телефонных трубок, на простые вопросы реагируют вспыльчивостью и часто дают противоречивые распоряжения. Своим поведением они раздражают окружающих, все вертятся как белки в колесе, что в результате приводит к всеобщему раздражению» [7; с. 27].

Автор далее отмечает, что цена подобного карьерного продвижения может оказаться слишком высокой. Он пишет: «Борьба с сопротивлением окружения у таких руководителей приводит к большой мобилизации вегетативной и эндокринной систем. Особенно перегружена бывает в этих случаях сердечно-сосудистая система. В результате инфаркты миокарда являются частым ответом этой неумелой борьбе с сопротивлением окружения» [7; с. 259].

Источником «профессионального» стресса у бизнесмена (как владельца небольшой фирмы, так и управляющего крупной кампанией) может стать любой фактор:

- + некомпетентные подчиненные;
- + недобросовестные партнеры;
- + жесткие конкуренты;
- + непредсказуемые политики;
- + жадные чиновники;
- + требовательные клиенты и т. д.

У высокопоставленного служащего госаппарата часть этих стрессов, связанных с бизнес-рисками, отсутствует, но они с лихвой пополняются неустойчивостью его положения в иерархической структуре, более выраженной зависимостью от своего непосредственного начальника и бескомпромиссной карьерной конкуренцией, скрытой от постороннего взгляда, но от этого не менее жесткой.

В числе главнейших стрессов руководители различного уровня назвали:

- + «сложность и противоречивость отечественного законодательства и нормативных

инструкций»;

+ «низкую мотивацию сотрудников и необходимость постоянного контроля за их деятельностью»;

+ «отсутствие взаимопонимания с деловыми партнерами и конфликты с ними», «постоянную нехватку времени»;

+ «чрезмерный и не всегда обоснованный контроль со стороны руководства» (у госчиновников и руководителей дочерних предприятий);

+ «ощущение несоответствия между затраченными усилиями и реальными результатами»;

+ «потерю смысла деятельности»;

+ «стресс несбывшихся надежд» и т. д.

Следствием постоянных проблем и стрессов у руководителей разного ранга является целый букет невротических и психосоматических заболеваний:

1) повышенная раздражительность;

2) бессонница, гипертония или вегетососудистая дистония;

3) нарушения функций желудочно-кишечного тракта (запоры, язва желудка, дисфункция поджелудочной железы);

4) головная боль, мышечные боли различной этиологии и т. д. Следствием этих хронических заболеваний являются инфаркты,

инсульты и сокращение продолжительности жизни современных российских руководителей, несмотря на их, казалось бы, неограниченные возможности в получении высококачественного лечения. Такое положение связано с отсутствием навыков к рефлексии и саморегуляции у многих руководителей.

Вопросы и задания АЛЯ проверки усвоения знаний

1. Перечислите основные объективные факторы возникновения профессионального стресса.

2. Перечислите основные субъективные факторы возникновения профессионального стресса.

3. Приведите примеры объективных факторов, вызывающих профессиональный стресс:

вредные характеристики производственной среды к это тяжелым условиям работы можно отнести <> примеры чрезвычайных производственных обстоятельств _

4. Перечислите четыре группы межличностных факторов, которые могут вызывать стресс.

5. _____ К внутриличностным факторам профессионального стресса мож но отнести: _____

6. Назовите основные симптомы синдрома эмоционального выгорания и напишите, в чем они выражаются.

7. В чем проявляется учебный стресс?

8. Опишите фазы развития экзаменационного стресса, исходя из концепции Г. Селье.

9. Перечислите факторы, которые могут способствовать развитию стресса у спортсменов.

10. Перечислите три формы соревновательного стресса.

& Выберите правильный вариант ответа

1. Какая причина стресса не относится к группе объективных факторов?

а) вредные характеристики производственной среды;

б) тяжелые условия работы;

в) отношения с руководством;

г) чрезвычайные обстоятельства.

2. Какая причина стресса не характерна для труда шахтеров?

- а) условия замкнутого пространства;
 - б) угольная пыль;
 - в) низкая температура;
 - г) ожидание возможной аварии.
3. Какой фактор стресса относится к форс-мажорным обстоятельствам?
- а) срыв поставок продукции;
 - б) длительная работа;
 - в) высокий темп деятельности;
 - г) повышенная ответственность;
 - д) значительные физические нагрузки.
4. Какая причина стресса относится к группе профессиональных субъективных причин?
- а) низкая самооценка;
 - б) неуверенность в себе;
 - в) страх неудачи;
 - г) нехватка знаний, умений и навыков.
5. Явление деперсонализации, которое сопровождается синдромом эмоционального выгорания, это:
- а) чувство эмоциональной опустошенности, уменьшение количества положительных эмоций, возникающих в связи со своей работой;
 - б) циничное отношение к труду и объектам своего труда (бесчувственное, равнодушное отношение к пациентам, клиентам, посетителям);
 - в) формирование чувства некомпетентности, фиксация на неудачах в своей профессии.
6. Какая профессия, по результатам исследования английских психологов, считается наиболее стрессогенной?
- а) библиотекари;
 - б) пилоты;
 - в) шахтеры;
 - г) полицейские;
 - д) журналисты.
7. Какой фактор учебной сессии снижает уровень стресса?
- а) повышенная статическая нагрузка;
 - б) изменение режима сна и бодрствования;
 - в) эмоциональные переживания;
 - г) уверенность в себе;
 - д) неуверенность в себе.
8. Какой фактор, вызывающий стресс у медицинских работников, назван неверно?
- а) ответственность за жизнь и здоровье пациентов;
 - б) длительное нахождение в «поле» отрицательных эмоций пациентов;
 - в) монотонный режим работы;
 - г) низкая заработная плата.
9. Какой из перечисленных факторов, влияющих на развитие стресса, отсутствует у бизнесмена — владельца компании?
- а) ближнее социальное окружение (родители, друзья, коллеги);
 - б) некомпетентные подчиненные;
 - в) недобросовестные партнеры;
 - г) конкуренты;
 - д) зависимость от своего начальника.

Литература Основная

1. *Вяткин Б. Л.* Управление психическим стрессом в спортивных соревнованиях. М., 1981, с. 5-77.

2. *Фаустов Л. С., Щербатых Ю. В.* Обучение и здоровье. Воронеж, 2000, с. 3-25.

3. *Щербатых Ю. В.* Экзаменационный стресс. Воронеж, 2000, с. 5-118.

Дополнительная

4. *Боканова О. М.* Некоторые показатели сердечно-сосудистой системы у студентов вечернего отделения в период экзаменационной сессии // Вопросы гигиены и состояния здоровья студентов вузов. М., 1974, с. 130.

5. *Гиссен Л. Д.* Время стрессов. М., 1990, с. 10-113.

6. *Доскин В. А.* Профилактика экзаменационного стресса // Школа и психическое здоровье учащихся / Под ред. С. М. Громбаха. М., 1988, с. 147-160.

7. *Кемпински А.* Психопатология неврозов. Варшава, 1975, с. 26-28; 259.

8. *Орел В. Е.* Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. 2001. Т. 22, № 1, с. 90-101.

9. *Плотников В. В.* Оценка психовегетативных показателей у студентов в условиях экзаменационного стресса // Гигиена труда. 1983. № 5, с. 48-50.

Самоукина Н. В. Психология и педагогика профессиональной деятельности

11. сти. М., 1999, с. 186-213.

Щербатых Ю. В. Экзамен и здоровье студентов // Высшее образование в

12. России. 2000. № 3, с. 111-115.

Щулиенко И. М. Семестровые экзамены в медицинском вузе: учебная необходимость или дань традиции? // Врачебное дело (Лікар. справа). 1998. № 13.1, с. 202-204.

14. *Элкин А.* Стресс для «чайников». М., 2005, с. 311-313. *Вугне В. М.* Вигпой!: *ез1 т§ Бг Іпе уаНсПСу, герНса^поп апс! туапапсе оГ саиза! зггисШге асгозз е!етеп1;агу, тг.еггесПа1;е апс! зесопс!агу ІеасБегз// Атепсап ЕсЬІсаСюпа!

15. *КезеарсЪ J.* 1994. V. 31 (3). P. 645-673. *Но\ (P., РтеМ.}, ТоИе/зонК МесНаглп^п зггезз: Зитуа! оГ сьБагс!у //Рзу-сЬЮ^пу т г-бе 5сЬооІз. 1987. V.*

16.24(1) P. 51-58.

МазьсН С. ВигпойС: А тиШсНтегоюпа] регзресілуе // РшГеззюпа! Ыгпойі: Кесеп!: сІеуе!орепІз т Іпе Іпеору апо¹ гезеарсЪ. \УазЫп§1;оп В.С.; Тау!ог &

17. Трапсіз, 1993, P. 19-32.

РсЪепц ТН. Тье е№есІз о^п оссираНопа! з^пгезз оп Ыоос! регззиге Іп теп апс!

18. \уотеп // Асіа рЪузю!. зсапс!. 5ирр1.1997.У. 161, 5ирр!.№. 640. P. 125-128.

5сНера^Аа^А.),., АГАЫМ., ШзКей Т. І. Раззеу К. В., Іоуалло Ж К. АсМІуе регззогеЯесІзоГсагТетеапс! з^пгезз Іпта!етесНса! зІис!еп1:5а1 пзкГогЪурег- Іепзіоп // Ат. J. НурегСепз. 2000. V. 13. P. 475-481.

Глава 6

МЕТОДЫ ОПТИМИЗАЦИИ УРОВНЯ СТРЕССОВ

6.1. Общие подходы к нейтрализации стресса

6.2. Способы саморегуляции психологического состояния во время стресса

Аутогенная тренировка
Метод биологической
Льхательные техники
Мышечная релаксация
Рациональная
Лиссопирование от
Использование
запия)
Нейролингвистическое
Физические упражнения
Религия как способ борьбы
Мелитация

6.3. Тактика борьбы со стрессом в зависимости от времени его наступления

6.4. Устранение причин стресса путем совершенствования поведенческих навыков

6.4.1. Коммуникативные навыки

6.4.2. Уверенное поведение

6.4.3. Эффективное целеполагание как метод профилактики стрессов

6.1. Общие подходы к нейтрализации стресса

Существует много методов коррекции психоэмоционального стресса, и задача состоит в том, чтобы выбрать те из них, которые отвечали бы, с одной стороны, индивидуальным особенностям конкретной личности, а с другой — реальным условиям, существующим в данном месте и в данное время. В монографии «Индивидуальная устойчивость к эмоциональному стрессу» К. В. Судаков, перечисляя важнейшие пути антистрессорных мероприятий, указывает на следующие способы:

4- аутогенную тренировку;

+ различные методы релаксации;

+ системы биологической обратной связи;

+ дыхательную гимнастику;

+ включение в жизнь человека положительных эмоций;

+ музыку;

+ физические упражнения;

+ психотерапию;

+ физиотерапевтические мероприятия (массаж, сауна, электросон);

+ иглокальвание и др.

При этом отмечается, что выбор какого-то метода коррекции стресса должен определяться той системой организма, показатели которой наиболее сильно отклоняются от нормальных значений. Особо подчеркивается, что речь должна идти не о «среднестатистической норме», а о нормальных *именно для данного индивидуума* жизненных показателях.

Кроме того, для коррекции стресса необходимо помимо специфических мер психологического воздействия использовать и общеукрепляющие методы. Например, профилактика нарушений сердечно-сосудистой системы, вызванных экзаменационным стрессом, должна быть комплексной, включающей в себя уменьшение гиподинамии, мероприятия по оптимизации режима дня, чередование напряжения нервной системы с отдыхом, систематическое пребывание на свежем воздухе и правильное питание.

Среди различных способов снятия стресса можно выделить как последние научные разработки психологов, так и традиционные народные средства, проверенные временем. На одном из антистрессорных семинаров, проводимых автором данной книги, его участники в числе способов, применяемых для уменьшения стресса, назвали:

+ общение с природой;

+ музыку;

+ алкоголь;

+ сон;

+ домашних животных;

4 общение с друзьями;

+ экстремальные физические нагрузки;

+ секс;

+ хобби;

+ парную баню;

+ просмотр хорошего видеофильма;

+ чтение книги;

+ занятие спортом и т. д.

Помимо этих, «житейских», приемов, были названы и методы, которые можно назвать «психологическими»:

+ загрузить себя работой так, чтобы не хватило времени и сил на переживания;

+ изменить отношение к ситуации; + вспомнить о тех людях, которым еще хуже; + излить душу другу или подруге; + отнестись к ситуации с юмором; + выслушать совет компетентного человека и т. д.

Данный пример показывает, что множество людей обладают знаниями о методах уменьшения стресса, но тем не менее испытывают стрессы в своей жизни. Такая ситуация связана с тем, что в большинстве случаев антистрессорные методы применяются спонтанно и не всегда обоснованно, а в результате — с низкой эффективностью.

Если мы обратимся к научной литературе по стрессу, то ситуация будет похожей — широкий диапазон методов уменьшения психического напряжения и проблема их выбора. Кто-то из психологов отдает предпочтение аутогенной тренировке, другие — мышечной релаксации, третьи — дыхательным упражнениям, четвертые — медитации и т. д. Американский психолог Джозеф Вольпе в свою очередь полагает, что существуют только три, занятия несовместимых с напряжением: это секс, еда и упражнения на релаксацию [2]. Таким образом, перед практическими психологами стоит задача дифференци-

ции антистрессорных методов, а также оптимального подбора тех методов, которые в максимальной степени соответствуют характеру стресса и индивидуальным особенностям человека.

Чтобы разобраться в многочисленных приемах, направленных на уменьшение психологического стресса, необходимо систематизировать их в соответствии с определенными признаками, причем в зависимости от выбранной системы координат классификации будут разными. Можно выделить, как минимум, две классификации методов нейтрализации стрессов. В основу первой классификации положена природа антистрессорного воздействия: физическая, химическая или же психологическая (рис. 37), в основу второй классификации — способ внедрения в сознание антистрессорной установки — самостоятельный или при помощи другого человека (рис. 38). Рассмотрим их подробнее.

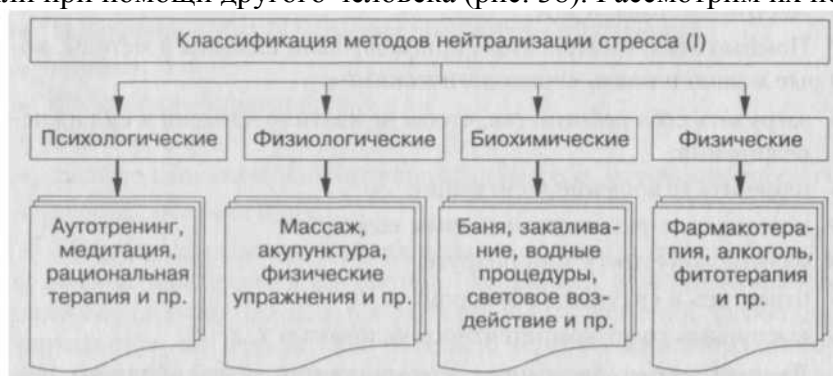


Рис. 37. Классификация методов нейтрализации стресса в зависимости от природы антистрессорного воздействия

Первая классификация. Если начать с низших уровней организации материи, то наиболее простыми будут *физические* методы уменьшения стресса — воздействие высокими или низкими температурами, светом различного спектрального состава и интенсивности и т. д. Многочисленные наблюдения доказывают, что закаливание, сауна и русская парная баня являются прекрасными антистрессорными методами, которые веками использовались в народной медицине и не потеряли своего значения и в настоящее время. Солнечные ванны (загар) в умеренных дозах также оказывают благоприятное действие на психическое и физическое здоровье. Исследованиями последних лет доказано, что не только интенсивность света, но и его спектраль-

ный состав также влияют на психическое состояние человека. Так, при наблюдении группой испытуемых красного цвета, полученного с помощью обычных проекционных ламп с дополнительными светофильтрами, их восприятие было связано с эмоциями 157 негативного характера: ограничение, ощущение тесноты, головная боль. При облучении в

положении стоя - - тенденция отступить или расширить пространство. Отмечались также нерегулярные физиологические реакции: периодическое повышение артериального давления и учащение пульса. В то же время сине-зеленый цвет оценивался испытуемыми как



спокойный, симпатичный, приятный, некоторыми из них ассоциировался с водой и лунным светом. Он частично затормаживал повышенные физиологические функции и нормализовал пониженные показатели [11].

Следующая группа биохимических методов снятия стресса включает в себя различные фармакологические

препараты, лекарственные растения, наркотические вещества, алкоголь и ароматерапию. Последний метод заключается в управлении психическим состоянием человека при помощи запахов. Для этого используется специальная ароматическая водяная лампа, курящиеся палочки, душистые ванны или массаж с добавлением ароматических масел.

Среди множества эфирных масел есть набор веществ, которые обладают хорошими седативными и антистрессорными свойствами. Наиболее известными и проверенными успокаивающими свойствами обладают запахи валерианы, лаванды, мяты, иланг-иланга и нероли, впрочем, при использовании ароматерапии следует учитывать индивидуальную переносимость запахов и сформированные ранее обонятельные ассоциации.

Физиологические методы регуляции стресса заключаются в непосредственном воздействии на физиологические процессы в организме, в частности, на сердечно-сосудистую, дыхательную и мышечную системы. Они включают в себя массаж, акупунктуру, физические упражнения, мышечную релаксацию и дыхательные техники.

Психологические методы уменьшения стресса будут более подробно рассмотрены ниже, поэтому в настоящий момент мы не будем останавливаться на них подробно.

Вторая классификация. Регулировать уровень стресса можно самостоятельно, с помощью другого человека или при помощи технических средств.

Практика показывает, что наиболее эффективным способом регуляции уровня стресса является *внешний* — с участием психолога, пси

хиатра или любого другого позитивно настроенного человека. Сюда относятся все виды психотерапии, эмоциональное участие близкого человека, компетентный совет знающего человека, секс, спортивные игры, массаж и т. д.

Рис. 38. Классификация методов нейтрализации стресса в зависимости от способа применения антистрессорного воздействия

В некоторых ситуациях вышеназванный способ купирования стресса невозможен — при отсутствии специалиста или нежелании человека делиться своими проблемами с посторонними. В этом случае применимы разнообразные методы психологической *самопомощи* - аутогенная тренировка, медитация, дыхательные техники, специальные физические упражнения и т. д. Классическим примером метода этой группы является индийская йога, включающая в себя дыхательные упражнения (пранаяму), физические упражнения (асаны) и приемы медитации (самадхи).

Регуляция уровня стресса может проходить с использованием *технических средств*:

- > магнитофона, на который записываются формулы аутогенной тренировки;
- + видеомангнитофона, с помощью которого воспроизводятся картины природы;
- + обучающих компьютерных программ для релаксации;
- + разнообразных устройств биологической обратной связи.

В деле преодоления производственных стрессов существует своя классификация методов оптимизации функциональных состояний, которая разделяет все методы антистрессорной защиты на *организационные* и *психопрофилактические*.

Первая группа методов направлена на уменьшение степени экстремальности факторов производственной среды и их большему соответствию психофизиологическим особенностям работника. Такой (организационный) подход наиболее распространен в психологии труда, инженерной психологии, эргономике. Его основными направлениями являются:

- 1) рационализация процессов труда путем составления оптимальных алгоритмов работы, обеспечения удобных временных лимитов и т. д.;
- 2) усовершенствование орудий и средств труда в соответствии с психофизиологическими особенностями человека;
- 3) разработка оптимальных режимов труда и отдыха, которые бы не приводили к преждевременному истощению ресурсов работника;
- 4) рациональная организация рабочих мест и формирование оптимальной рабочей позы;
- 5) создание благоприятного социально-психологического климата в коллективе;
- 6) повышение моральной и материальной заинтересованности в результате труда [14].

Вторая группа методов направлена непосредственно на психику работника и его функциональное состояние. Она включает в себя такие способы, как:

+ воздействие цветом и функциональной музыкой; + воздействие на биологически активные точки; + оздоровительные физические упражнения; + убеждение и внушение; + самовнушение и аутотренинг; + дыхательная гимнастика; + медитация.

Можно также выделить два направления в преодолении психологического стресса: *профилактическое* и *терапевтическое*.

Первый путь — это усиление защитных сил организма, изменение отношения к психотравмирующим ситуациям, развитие позитивного мышления.

Второй путь направлен на нейтрализацию уже возникшего стресса и заключается в целенаправленном воздействии на его телесные и эмоциональные проявления. Конечно, между этими двумя под

ходами нет четких границ. Тот же самый аутотренинг можно применять и как профилактическое, и как терапевтическое средство. С другой стороны, при резком развитии стресса необходимо влиять не только на тело (при помощи мышечной релаксации и дыхательных упражнений), но и на мысли и чувства (методами рефрейминга и рациональной терапии).

Кроме того, следует помнить, что цена успешной деятельности всегда достаточно высока, и при выборе оптимальной стратегии реагирования на стресс приходится расставлять приоритеты. Полное снятие стрессорной активации значительно снижает возможности человека максимально реализовать себя в жизни и профессиональной деятельности, в то время как излишний стресс вызывает серьезные нарушения в организме. Оптимальный уровень стресса — это баланс между двумя крайностями. Существует предположение, что для каждого отдельного человека существует свой оптимум активации, при котором его деятельность достаточно эффективна и в то же время уровень стресса не достигает дистресса.

В этом отношении представляют интерес результаты исследования, в котором оценивалось функциональное состояние операторов в процессе 20-часовой деятельности на средствах связи. Было выделено две группы: операторы с высоким и низким качеством работы. При сравнении психофизиологических показателей этих 2 групп выяснилось, что у более успешно справлявшихся с поставленными задачами операторов тремор рук был выше на 26%, а реактивная тревожность на 34%, по сравнению с операторами, трудившимися менее успешно. У лиц первой группы наблюдалось также более высокое артериальное давление, выраженная кожно-гальваническая реакция, ниже было самочувствие, активность и настроение. Таким образом, успешность деятельности операторов была тесно взаимосвязана с

уровнем нервно-эмоционального напряжения, которое ведет к увеличению цены деятельности [13].

Исследование результативности спортсменов показало, что наилучших результатов и наибольшей стабильности добивались спортсмены со средним уровнем тревожности и соответственно со средним показателем стресса. Второе место занимали спортсмены с низким уровнем тревоги, а наихудшие показатели (как по результативности, так и по стабильности выступлений) заняли спортсмены с избыточным уровнем тревоги и стресса [9].

Таким образом, речь идет об оптимизации уровня стресса, хотя следует отметить, что в большинстве случаев задача состоит именно в снижении избыточного показателя стресса, и далее будут перечислены и разобраны основные методы коррекции стресса, применяемые на практике.

6.2. Способы саморегуляции психологического состояния во время стресса

6.2.1. Аутогенная тренировка

Аутогенная тренировка является одним из вариантов самовнушения. С ее помощью человек может оказывать существенное влияние на психические и вегетативные процессы в организме, в том числе на не поддающиеся произвольной сознательной регуляции. Механизмы происходящих при этом явлений пока остаются неясными, а созданная еще в начале века «периферическая теория эмоций» Джеймса-Ланге до сих пор сохраняет свое значение для понимания процессов, связывающих наши мысли и наше тело. Согласно этой гипотезе, каждому физиологическому состоянию организма более или менее детерминированно соответствует определенное состояние сознания, причем влияние этих состояний зеркально взаимобразно. Из парадоксального на первый взгляд утверждения У. Джеймса «мы плачем не потому, что нам плохо, а нам плохо, потому что мы плачем» вытекает достаточно подтвержденный на практике эмпирический вывод. Если усилием воли изменить, во-первых, паттерн возбуждения скелетной мускулатуры, сделав его соответствующим другой эмоции, а во-вторых, свои мысли, сделав допущение, что нужная эмоция уже имеется в организме, то вероятность возникновения искомой эмоции резко возрастет.

В 1930-х годах Иоганн Шульц, проинтегрировав опыт как западной, так и восточной психотерапии (в частности, систему йогов), создал свое направление самовнушения, назвав его аутогенной тренировкой (АТ). Упражнения АТ, по Шульцу, разделяются на две ступени — начальную и высшую.

В *начальную ступень* входят 6 упражнений, благодаря которым можно научиться произвольно влиять на ряд процессов организма, в норме не подчиняющихся сознательному контролю. Итогом этого этапа АТ являются шесть навыков:

- + вызывать ощущение тяжести в конечностях;
- + вызывать ощущение тепла в конечностях;
- + нормализовать ритм сердечной деятельности;
- + нормализовать ритм дыхания;
- + вызывать ощущение тепла в эпигастральной области;
- + вызывать ощущение прохлады в области лба.

Эта каноническая последовательность упражнений неоднократно подвергалась модификациям различными авторами. Одни из них сокращали данный набор базовых упражнений до 4 элементов [23], другие настаивали на введении в этот комплекс седьмого упражнения, направленного на мобилизацию занимающегося [3], некоторые предлагали исключить упражнение на формирование чувства тяжести, которое плохо переносится некоторыми людьми [25], и т. д. Тем не менее главная идея И. Шульца о сознательном управлении тонусом скелетной мускулатуры и стенок кровеносных сосудов с помощью словесных формул и зрительных образов присутствует во всех модификациях АТ.

Высшая ступень аутотренинга Шульца фактически являлась модифицированным вариантом раджи-йоги и была доступна лишь отдельным пациентам. На этой ступени люди

обучались вызывать у себя «особые душевные состояния» (в отличие от низшей ступени, на которой, по Шульцу, вызываются «изменения соматического характера»). Пациенты, осваивающие классический вариант АТ, на данном этапе последовательно обучались способности ярко представлять перед внутренним взором вначале какой-нибудь цвет, затем заданный объект и, наконец, представлять себе образы абстрактных понятий («красоты», «счастья», «справедливости» и т. п.). В заключение занимающиеся АТ, находясь в состоянии глубокого погружения, задают себе вопросы типа «В чем смысл работы?», получая ответ на них в виде зрительных образов.

В дальнейшем метод аутогенной тренировки широко применялся различными психотерапевтами и был значительно модифицирован в соответствии с прикладными задачами. К настоящему времени аутогенная тренировка полностью прошла практическую апробацию и широко используется в медицине, психотерапии, спорте, военном деле, педагогике и других областях человеческой практики [3, 5, 11, 14,

15, 16, 23, 25, 27, 28, 29]. Как отмечают многие специалисты, обстановка и особый психологический настрой, свойственный занятиям аутогенной тренировкой, внушенное состояние покоя и мышечного расслабления способствуют уменьшению эмоционального напряжения, свойственного людям с повышенной тревожностью и склонным к переживанию стрессов. Эта важная особенность самовнушения может быть использована для того, чтобы устранить тревогу, беспокойство, страх, чрезмерную эмоциональную напряженность. Стандартный сеанс АТ состоит из трех частей:

- 1) базового самовнушения покоя и отдыха;
- 2) целевого самовнушения;
- 3) *выхода* из состояния релаксации.

На первом этапе лучше всего заниматься в тихом, спокойном помещении с мягким, неярким светом, с комфортной температурой, в свободной одежде. По мере освоения методики АТ тренировку можно будет применять в любой обстановке: на работе, дома, даже в транспорте. Глаза обычно закрыты. Заниматься АТ можно 1-3 раза в день по 10-20 мин (время подбирается индивидуально). Лучше проводить аутогенную тренировку перед подъемом — утром, днем - в обеденный перерыв и вечером — перед уходом ко сну. Если кому-то трудно запомнить формулы самовнушения, то на первых порах можно использовать магнитофон, на который эти формулы зачитываются спокойным, неторопливым голосом. Для тренировки можно использовать одно из следующих положений:

- 1) *лежа на спине*, голова на низкой подушке, руки вдоль туловища, ноги вытянуты и немного разведены носками наружу;
- 2) *в кресле*: затылок и спина удобно и мягко опираются на спинку кресла. Руки расслаблены, лежат на подлокотниках или на бедрах;
- 3) *сидя на стуле*, позвоночник слегка согнут так, что плечи свисают вперед, голова опущена, руки расслабленно лежат на бедрах, кисти свешены внутрь, ноги удобно расставлены — это так называемая *поза кучера*, в которой можно сидеть длительное время не напрягаясь.

В начале занятий используют формулы самовнушения (слова, произносимые в отдельных дыхательных циклах, отделены друг от друга двумя косыми чертами), приведенные ниже.

«Я (на вдохе) — отдыхаю (на выдохе)».

«Я (на вдохе) — спокоен (на выдохе)».

«Я (на вдохе) — расслабляюсь (на выдохе) // и (на вдохе) — успокаиваюсь (на выдохе)».

После достижения первичного расслабления всего тела начинают расслаблять отдельные его части: руки, ноги, лицо и т. д. В классическом варианте АТ сначала нужно было внушить себе ощущение тяжести в руке, а лишь после этого — ощущение тепла. Опыт многих психотерапевтов показывает, что большинство занимающихся могут сразу обучиться

внушать

б*

себе чувство тепла, тем более что для некоторых людей чувство тяжести может вызывать **определенный** дискомфорт. В последнем случае применяют следующие формулы внушения.

«Моя рука — становится теплой».

«Рука — тяжелая и теплая».

«Обе руки — тяжелые и теплые».

«Я — спокоен. // Я — совершенно спокоен».

«Тепло — заполняет руки. // Потом — ноги».

«Все тело — согревается. // Мышцы — расслаблены».

«Приятное тепло — смывает все неприятности».

«Я — спокоен. // Я — совершенно спокоен».

Когда человек достаточно расслабится и погрузится в дремотное состояние (его еще называют аутогенным), то можно перейти к активной фазе аутотренинга — формулам самовнушения. Дело в том, что в обычном бодрствующем состоянии внушаемость человека низкая, а в аутогенном состоянии — высокая. Поэтому после достижения расслабления вы можете легко внедрить в свое подсознание нужные программы, которые плохо усваивались в обычном состоянии.

Согласно мнению А. С. Ромена, автора первой отечественной фундаментальной монографии, посвященной аутотренингу, все имеющиеся варианты АТ можно условно разделить на три группы.

1. Самовнушение на фоне гипнотического состояния с последующей реализацией его как постгипнотического задания.
2. Самовнушение на фоне физических или дыхательных упражнений.
3. Так называемое «чистое» самовнушение, когда в процессе само внушения занимающийся не пользуется каким-либо дополнительным воздействием [23].

Наши исследования способов применения АТ для коррекции экзаменационного стресса показали, что для оптимизации уровня стресса можно использовать каждый из вышеназванных способов саморегуляции, выбирая их с учетом сопутствующих условий:

- + личностных особенностей человека;
- + наличия или отсутствия у него предварительной психологической подготовки;
- + групповых или индивидуальных форм занятий; + количества имеющегося в распоряжении психолога времени и т. п.

Лицам, не прошедшим предварительный курс аутотренинга, мы предлагали комбинированную методику, совмещающую в себе 1-й и 2-й варианты АТ по Ромену: аутотренинг на фоне гетеротренинга с добавлением дыхательных упражнений, ускоряющих переход к релаксации. Эта групповая методика подготовки к экзаменам была условно обозначена нами «АТ-1» [28].

Психологическая подготовка к экзамену по методике «АТ-1», как правило, носила групповой характер и состояла из 4 частей: медитации на дыхании, релаксации, мобилизации и создании программы успешной деятельности. Вначале студентам предлагалось сесть поудобнее, сконцентрироваться на своем дыхании и выполнить упражнение «медитация на дыхании». Опыт как собственных исследований, так и других авторов, работавших с предстартовыми состояниями спортсменов [3, 9, 25], показывает, что подобная концентрация на процессе дыхания носит, во-первых, выраженный седативный характер, а во-вторых, отвлекает тревожных студентов от негативных мыслей по поводу результатов предстоящих экзаменов, переключает ориентировку внимания от экстернального к интернальному направлению. Подобные методы релаксации с элементами системы йоги или медитации показали свою эффективность для снятия излишней ситуативной тревожности студентов перед экзаменами [30, 31].

Через 3-5 мин, когда доминанта, связанная с экзаменами, несколько угасала, студентам предлагалось вслед за психологом мысленно, про себя, произносить формулы самовнушения: «Я — расслабляюсь — и — успокаиваюсь», синхронизируя их с ритмом своего дыхания, как это было указано выше.

После достижения необходимой степени расслабления студентам предлагалась для мысленного проговаривания формула: «Я — спокоен — // и уверен — в себе!», также синхронизированная с дыханием, но с противоположными пропорциями элементов дыхательного цикла. Первая часть формулы, произносимая на вдохе, была достаточно протяженной, а вторая (на выдохе) — короткой. Последнюю часть формулы — «в себе!» рекомендовалось произносить на форсированном выдохе с эмоциональным нажимом.

После этого студентам предлагалось создать мысленную модель своей успешной сдачи экзамена и «проиграть» эту ситуацию в уме несколько раз. Таким образом создавалась своеобразная программа успешной деятельности, которой студенты должны были следовать на экзамене. Она включала в себя образ спокойного, уверенного в себе человека, обладающего свободным доступом к имеющимся у него ресурсам памяти. После этого у студентов оценивали состояние вегетативного гомеостаза по индексу Кердо. Если этот показатель более чем в два раза превышал индивидуальный показатель, измеренный в норме, то со студентом проводили заключительный сеанс аутотренинга, направленный на мышечную релаксацию. После субъективного определения наиболее напряженной части тела испытуемый концентрировал на ней внимание и про себя повторял формулы самовнушения типа: «Мое лицо расслабляется и успокаивается» или «Мои руки мягкие и теплые», сопровождая эти формулы соответствующими представлениями. Все занятие, включая предварительное и за-

ключительное измерение артериального давления и частоты пульса, заняло 20-25 мин (без измерения показателей сердечно-сосудистой системы — 15-20 мин). При этом средняя частота сердечных сокращений по группе в конце занятия уменьшилась с 102,1 до 93,4 уд/мин ($p < 0,01$), также достоверно снизилось артериальное давление. Особо выражено было изменение психологического состояния студентов после сеанса коррекции экзаменационного стресса. Средний уровень тревожности в этой группе студентов, измеренный по методике Спилбергера, уменьшился с $55,4 \pm 2,1$ до $43,1 \pm 2,0$ баллов ($p < 0,001$). Общая картина итогового изменения вегетативных и психологических показателей студентов после сеанса комплексной саморегуляции показана на рис. 39.

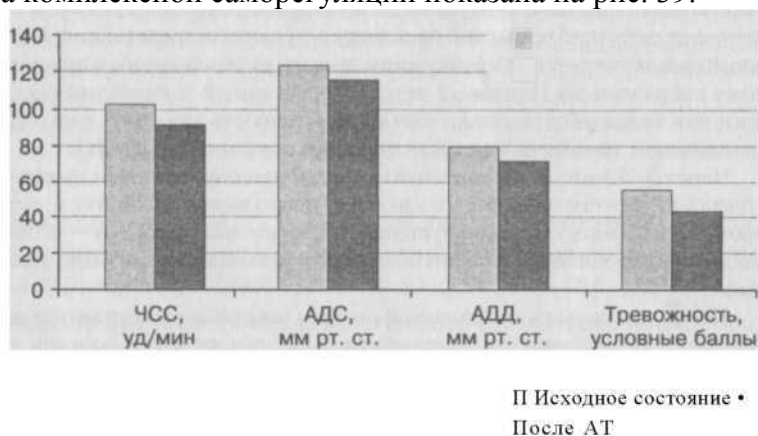


Рис. 39. Изменение психофизиологических показателей студентов после сеанса психологической подготовки «АТ-1»

Таким образом, можно заключить, что применение программы психологической подготовки к экзаменам «АТ-1» позволяло существенно снизить уровень эмоциональной напряженности, что отмечалось на физиологическом, психологическом и поведенческом уровне. Положительная динамика психологического самочувствия студентов после

подобного тренинга подтверждается их самоотчетами, которые они заполняли после сдачи экзамена.

Студентка Р., 2-й курс: «Перед экзаменом по английскому я испытывала страх, неуверенность в своих знаниях, усталость. После проведения аутогенной тренировки я стала полностью спокойна, волнение и страх ушли, появилась уверенность в своих силах. Это позволило хорошо сдать экзамен». Студентка Д., 1-й курс: «Занятия по аутотренингу помогали мне при сдаче текущих зачетов, а предэкзаменационные [упражнения] — на экзамене. Появилась уверенность в себе, в своих знаниях, спокойствие и оптимизм. Занятия проводились по трем направлениям: расслабление, добиваться уверенности в себе и уверенности в успешной сдаче сессии. Больше

всего из этих этапов мне помогло расслабление, так как при этом "отгораживаешься" от окружающего мира, забываешь о текущих трудностях, и это позволяет легче сдавать экзамены».

6.2.2. Метод биологической обратной связи

Под биологической обратной связью (БОС, *Бю^АееАЪасК*) понимают такие методы саморегуляции вегетативных функций человека, которые позволяют непосредственно наблюдать за собственными физиологическими показателями и сознательно влиять на них [7, 12, 18,

19, 24]. Традиционно считалось, что возможности сознательной регуляции многих физиологических систем организма весьма ограничены. Только в результате многолетней практики некоторым индийским йогам удавалось замедлять ритм сердца, управлять тонусом периферических кровеносных сосудов или влиять на биоритмы мозга. До недавнего времени считалось, что человек может произвольно управлять только скелетной мускулатурой, а гладкие мышцы и железы регулируются вегетативной нервной системой, не подчиняющейся контролю сознания. Сердце, кровеносные сосуды, желудок, почки - все эти органы работают по определенным программам, сознательное воздействие на которые практически невозможно. Правда, с помощью формул самовнушения, применяемых в процессе занятий аутогенной тренировкой, часть занимающихся обучалась влиять на некоторые физиологические процессы, однако контроль над этими процедурами осуществлялся на субъективном уровне и не давал возможности реально оценивать характер и интенсивность происходящих изменений. Многие занимающиеся жаловались на то, что им трудно понять, в каком направлении им двигаться, так как в классическом аутотренинге отсутствует наглядная обратная связь между результатом упражнений и показателями органов чувств. Когда человек говорит «Мои руки становятся все теплее и теплее», он не уверен до конца, что ощущение тепла в руках не плод его воображения, а свершившаяся реальность. Для ускорения обучения навыкам саморегуляции некоторые исследователи стали разрабатывать различные технические устройства, которые позволяли бы пациентам непосредственно наблюдать за своими физиологическими процессами. Поэтому еще в 80-х годах XX века в практику аутотренинга стали внедряться различные модели кожных электротермометров, которые значительно ускоряли процесс освоения навыкам саморегуляции. Если без приборов на освоение способности повышать температуру рук пациентам требовалось 2-3 недели, то с электротермометром это происходило уже на первом-втором занятии. Фактически эти первые достаточно простые

устройства являлись прототипами современных приборов биологической обратной связи, позволяющих людям реально контролировать определенные физиологические показатели.

Серьезный прорыв в освоении этого метода начался после создания современных компьютерных технологий, позволяющих пациенту реально увидеть то, что прежде увидеть было невозможно, - показатели сердечного ритма, электрической активности мозга или кожно-гальванической реакции. Оказалось, что если человеку предъявить эти параметры на экране компьютера и обучить его некоторым приемам саморегуляции, то он сможет

сознательно влиять на прежде произвольные процессы своего организма, снимая стрессы, улучшая состояние сердечно-сосудистой системы, восстанавливая поврежденные мышцы или преодолевая алкогольную зависимость. Согласно одному из определений, «биопреуправление — это комплекс идей, методов и технологий, базирующихся на принципах биологической обратной связи (БОС), направленных на развитие и совершенствование механизмов саморегуляции физиологических функций при различных патологических состояниях и в целях личностного роста» [19]. Здесь указывается, что метод БОС может с успехом применяться для нормализации повышенного артериального давления, которое провоцируется хроническим психоэмоциональным напряжением, т. е. — стрессом. Принцип работы биологической обратной связи показан на рис. 40.

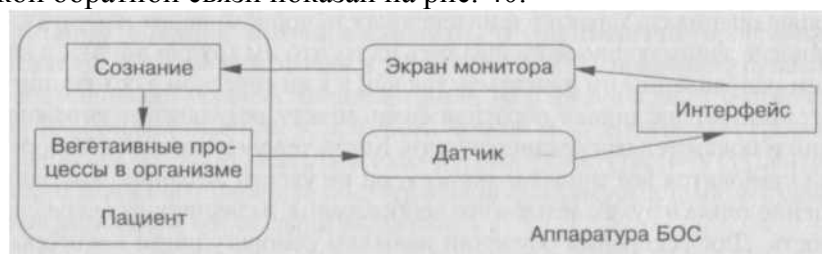


Рис. 40. Схема работы биологической обратной связи

В соответствии с основным положением БОС для того, чтобы человек научился влиять на какой-то физиологический или биохимический процесс, он должен получать информацию о результатах своих действий. Например, если в результате стресса у человека развилась устойчивая тахикардия и доктор попросит его замедлить пульс, он вряд ли сможет это сделать, и даже если у него это случайно получится, ему будет трудно зафиксировать и повторить результат. Другое дело, если пациента снабдить устройством БОС. Тогда он быстро научится связывать изменения в своем организме с изменениями на экране компьютера, и снижение частоты сердечных сокращений станет достаточно простым делом. Следует отметить, что в последнее время все большую популярность в мире приобретают компьютерные приставки для игрового биопреуправления, с помощью которых пациент обучается управлять своими физиологическими функциями, воздействуя на персонажи игры. Выиграть соревнование человек может только в том случае, если научится управлять своей физиологической функцией в ситуации виртуального соревновательного стресса. Например, чем больше он расслабляет свои мышцы, тем быстрее мчится машина на экране монитора, чем спокойнее и реже работает сердце, тем успешнее водолаз находит спрятанные сокровища и т. д. В результате лечебный сеанс превращается в увлекательное занятие, которое нравится и взрослым и детям. Работа с таким тренажером благотворно влияет на работу сердечно-сосудистой системы, нормализуя работу сердца и снижая артериальное давление.

В процессе игрового тренинга человек приобретает способность противостоять стрессу, учится по-новому реагировать на конфликтные ситуации, снижать излишнее внутреннее напряжение тогда, когда требуется повышенная работоспособность. В последнее время доказано, что с помощью БОС-метода люди могут сознательно снижать частоту сердечных сокращений или путем активации парасимпатической системы, или же за счет торможения симпатической нервной системы [12]. Разработчики метода так описывают особенности игрового биопреуправления:

«Выиграть игру или добиться положительного развития сюжета человек может, только научившись управлять собственными механизмами саморегуляции, используя методики мышечной релаксации в сочетании с высокой степенью контроля сознания, постоянным сканированием внутренних ощущений и наблюдением за динамикой показателей на экране монитора. Преодолевая кажущееся противоречие между психоэмоциональной нагрузкой и необходимостью сохранять состояние спокойствия, играющий учится сохранять резистентность в стрессирующей ситуации игры, не впадая в панику, в состояние аффекта.

Таким образом, у него создается модель эффективного поведения — система навыков конструктивного разрешения подобных ситуаций, препятствующих развитию стресс-индуцированных состояний и их последствий»¹⁹.

К настоящему времени имеются убедительные доказательства высокой эффективности метода БОС при снижении уровня стресса и лечении таких заболеваний, как гипертоническая болезнь, синдром Рейно, мигрень, алкоголизм и наркомания [19]. Кроме того, метод БОС показал высокую эффективность при лечении фобий, тревожности, бессонницы и депрессии [18]. При этом самым важным достоинством метода биологического самоуправления является то, что в нем пациент из пассивного объекта врачебного вмешательства превращается в активный субъект, который сам определяет уровень своего физиологического состояния и свое выздоровление.

6.2.3. Дыхательные техники

Дыхание — уникальная функция человека, обладающая рядом важных особенностей.

Во-первых — это второй по жизненной важности процесс нашего организма (после работы сердца). Без еды человек может прожить месяц, без воды — неделю, без дыхания — две-три минуты.

Во-вторых, дыхание — это, пожалуй, единственная вегетативная функция, которая подчиняется контролю сознания. В отличие от работы желудка, печени или почек мы можем в определенных пределах управлять своим дыханием и через него оказывать воздействие на деятельность других внутренних органов.

В-третьих, ритм дыхания тесно связан с состоянием скелетной мускулатуры, и его правильное использование позволяет быстрее и полнее овладеть навыками мышечной релаксации.

В-четвертых, соотношение вдоха и выдоха влияет на настроение человека [3, 7]. Вспомним, как дышит печальный человек? Он делает глубокий вдох и протяжный выдох (так называемый «вздых»), А как дышит спортсмен перед боем? Он делает короткий, энергичный выдох.

Таким образом, наше психологическое состояние отражается на характере дыхания, а, с другой стороны, изменяя характер дыхания, мы можем изменять в нужную сторону свое настроение. Эти факты объясняют, почему во всех восточных духовных и телесных практиках (начиная от йоги до карате) дыхательные упражнения обязательно входят в базовые навыки и начинающих учеников и опытных мастеров.

В настоящее время дыхательные упражнения широко применяются в различных комплексах упражнений, направленных на уменьшение уровня стресса [2, 3, 7, 14, 25, 27].

Одним из наиболее простых способов использования антистресс-сорного потенциала дыхания является концентрация внимания на нем. Можно сконцентрироваться на движении грудной клетки, ритмически поднимающейся и опускающейся в такт дыханию, на тихом шелесте входящего и выходящего из легких воздуха, но проще всего сконцентрироваться на потоках воздуха, проходящих через легкие. Поэтому для уменьшения стресса часто применяют упражнение «Медитация на дыхании», которое позволяет отвлечь мысли от источника стресса и переключить внимание человека с психотравмирующей ситуации на процесс дыхания [7, 25, 28].

Существует два основных способа дыхания: *грудное* и *брюшное*. Первое — за счет межреберных мышц, а второе — за счет сокращения диафрагмы.

Брюшное дыхание (животом) считается более физиологичным, хотя, может быть, выглядит и не так эстетично. Тем не менее брюшное дыхание оказывает явно выраженный оздоравливающий эффект на процессы пищеварения (усиление перистальтики кишечника и активизация деятельности поджелудочной железы и печени) и легочной вентиляции (очищение от микробов нижних долей легких). Кроме того, оно более эффективно при

¹⁹ Великохатный Р. И. и др. Игровое биоуправление (история и современное состояние) // Бюллетень СО РАМН. Новосибирск, 1999. № 1, с. 27.

нейтрализации стрессов высокой интенсивности. Такой эффект достигается как за счет более выраженных мышечных усилий, так и благодаря задержке дыхания в фазе выдоха. Сравнение двух источников потенциальной опасности: психологического и биологического (связанного с нехваткой кислорода) в значительной мере обесценивает первый из них.

С. Гремлинг и С. Ауэрбах пишут: «Упражнения, ориентированные на глубокое дыхание, — важная составляющая всех видов расслабляющих процедур. Они представляют собой один из простейших и наиболее эффективных методов, способствующих релаксации. Они особенно облегчают жизнь людям, склонным в стрессовых ситуациях к панике» [2, с. 20].

6.2.4. Мышечная релаксация

В 30-х годах прошлого века Эдмунд Джекобсон (в другой транскрипции — Якобсон) опубликовал свой труд «Прогрессивная релаксация», где показал, что наши психические проблемы и наше тело взаимно связаны друг с другом: тревога и беспокойство вызывают мышечное напряжение, а напряжение мышц, в свою очередь, усиливает негативные эмоции. В результате у человека, часто переживающего стрессы, формируется так называемый «мышечный корсет», который он постоянно носит и который служит причиной психического напряже

ния. Дело в том, что мозг, получая дополнительную порцию возбуждения от напряженных мышц, еще больше возбуждается и посылает обратно к мышцам новые приказы.

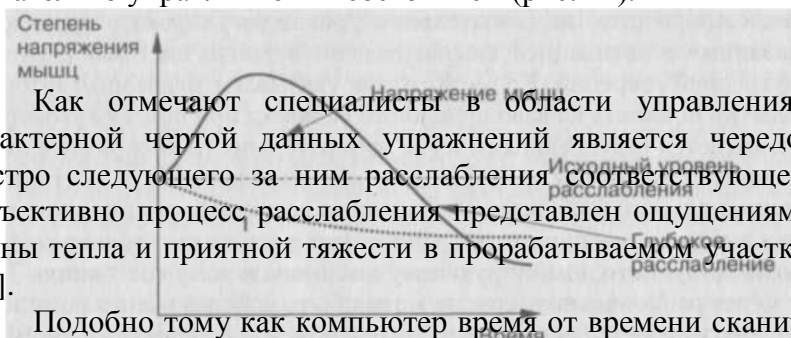
Разорвать этот порочный круг можно, научившись расслаблять свои мышцы, так как, по мнению Джекобсона, расслабление мышц несовместимо с тревогой. Можно, конечно, попытаться вначале «снять напряжение» мозга, но, как показала практика, этот путь лучше подходит для человека, воспитанного в восточных традициях — индийских йогов или буддистских монахов. Для западного человека привычнее иметь дело с чем-то существенным и материальным (какими являются наши мышцы), чем с идеальными и слабо контролируемыми процессами (мыслями и эмоциями). Поэтому Джекобсон предложил людям обучаться мышечному расслаблению для того, чтобы расслабить свое напряженное сознание. Им была разработана техника произвольного расслабления мышц при аффективных состояниях, которая способствовала снятию эмоциональной напряженности, а также использовалась для предупреждения возникновения этих состояний [23].

А. М. Свядощ рекомендует использовать данный метод в качестве симптоматического средства при тревожных состояниях, неврозе тревожного ожидания, неврозе страха и различных фобиях.

Следует отметить, что основная трудность, которая возникает при освоении данного метода, — это проблема произвольного расслабления скелетной мускулатуры. Действительно, нервно-мышечные взаимоотношения организованы так, что мышцы хорошо понимают только один приказ: «Сократиться!», а указание «Расслабиться!» они фактически не воспринимают. Чтобы расслабить мышцу, нужно «всего лишь» прекратить ее напрягать, но в данном случае отказ от деятельности гораздо труднее, чем ее начало. В дикой природе животные или люди из примитивных племен расслабляются автоматически, как только исчезает опасность или прекращается другая деятельность, но у цивилизованного человека не так. Он носит свои проблемы, тревоги и опасности в своем сознании, которое управляет мышцами, поэтому последние почти все время находятся в состоянии хронического напряжения. Возникает эффект «положительной обратной связи» — возбужденный и озабоченный мозг заставляет мускулатуру излишне напрягаться, а напряженные мышцы еще больше возбуждают сознание, посылая в него нервные импульсы. Для остановки данного процесса Джекобсон предложил использовать на первый взгляд парадоксальный путь — сначала максимально напрячь мышцы и лишь

потом попытаться сбросить напряжение. Оказалось, что, используя «принцип контраста», можно более четко воспринимать степень расслабления мышц, а затем и

сознательно управлять этим состоянием (рис. 41).



Как отмечают специалисты в области управления функциональным состоянием, характерной чертой данных упражнений является чередование сильного напряжения и быстро следующего за ним расслабления соответствующей мышечной группы. При этом субъективно процесс расслабления представляется ощущениями размягчения, распространения волны тепла и приятной тяжести в прорабатываемом участке тела, чувством покоя и отдыха [14].

Подобно тому как компьютер время от времени сканирует свое состояние при помощи специальной программы, так и наш мозг постоянно получает информацию о состоянии всех внутренних органов и скелетных мышц. При этом между сознанием и телом существуют определенные взаимоотношения, которые будут существенно отличаться у человека, читающего книгу. Долящего уровня выносливости на спортивном состязании. Негативным эмоциям соответствует вполне определенное состояние кровеносных сосудов и скелетных мышц, и наш мозг помнит достаточно большой набор таких психофизиологических состояний. Когда человек испытывает стресс, его мышцы напрягаются, а сердце бьется сильнее, что только усиливает общее напряжение организма. Если же человеку удастся расслабить свои мышцы и успокоить дыхание, то и его мозг успокоится, а затем стихнут и эмоции [7].

6.2.5. Рациональная психотерапия

Рациональная терапия издавна применяется для уменьшения эмоционального стресса (в частности, в спортивной практике), однако эффективность ее не всегда высока [26]. Это связано, в частности, с невозможностью на сознательном уровне регулировать процессы, связанные с активацией симпатической нервной системы и желез внутренней секреции. Кроме того, как указывают некоторые авторы, попытки повлиять на взволнованного человека при помощи уговоров оказываются безуспешными из-за избирательности восприятия эмоционально значимой информации, ибо находящийся в состоянии эмоционального возбуждения человек из всего информационного потока выбирает, воспринимает, запоминает и учитывает только то, что соответствует его доминирующему эмоциональному состоянию. Тем не менее рациональная терапия может быть использована в комплексе с другими методами на заключительном этапе коррекции эмоционального стресса, когда общий уровень возбуждения уже снижен до приемлемого уровня [26]. Высокотревожным людям рациональная психотерапия помогает снижать субъективную значимость ситуации, переносить акцент на осмысление деятельности и формирование уверенности в успехе, а лицам с низким уровнем тревожности она, напротив, помогает повышать внимание к мотивам деятельности, усиливая чувство ответственности. В качестве примера применения рациональной терапии в снижении уровня стресса можно привести несколько когнитивных постулатов, помогающих по-новому взглянуть на психотравмирующую ситуацию и снизить уровень эмоционального напряжения [7].

Определение сферы своей компетентности

Мысленно очертите вокруг себя область, куда входит то, что вам принадлежит, что вы любите, на что можете влиять — «круг вашей компетентности». Туда войдет ваш дом, ваши близкие и друзья, ваши любимые занятия, ваши планы и т. д. За этот круг неизбежно попадут множество вещей от далеких галактик до величины налога на добавленную стоимость. Подумайте над этим и осознайте, что мы не можем и не должны стремиться контролировать все в этом мире, а также реагировать на все, что в нем происходит.

Жить «Здесь и сейчас»

Мы находимся между двумя Вечностями: той, что уже прошла, и той, что еще не наступила. И пока мы на мгновение задержались между Прошлым, в котором уже ничего

нельзя изменить, и Будущим, которое *еще* нельзя изменить, мы, из-за краткости этого положения, находимся в безопасности. В этом бесконечно малом и одновременно бесконечно большом мгно-

вони и Перехода у нас есть, во-первых, возможность расслабиться и перевести дух, а во-вторых, шанс изменить свою жизнь к лучшему. Поэтому давайте научимся ценить драгоценный миг настоящего, потому что это единственная реальность нашей жизни, в которой мы существуем.

Лучшее — враг хорошего

Совершенствоваться можно до бесконечности! Если все время стремиться к совершенству, то можно тратить слишком много сил на процесс — и потерять из виду конечную цель. Многие люди доводят себя до состояния хронического стресса тем, что пытаются добиться совершенства там, где это вовсе не обязательно. Речь идет о вполне разумных, организованных и целеустремленных менеджерах или чиновниках, которые тратят массу усилий на то, чтобы на их рабочем столе всегда царил идеальный порядок или же часами шлифуют квартальный отчет. Есть женщины, которых просто убивает складка на шторах или пылинка на полированной поверхности серванта. Таким людям можно напомнить слова Ганса Селье, который предупреждал: «Признайтесь, что совершенство невозможно. Установите себе реальную вершину, стремитесь к ней и довольствуйтесь этим. Оставьте себе время для радостей и отдыха».

Разделяйте ролевые функции и личностные реакции

С проблемой смешения личностных и ролевых реакций часто сталкиваются представители многих профессий, которые по долгу службы вынуждены принимать или выполнять непопулярные решения: милиционеры, судьи, транспортные контролеры, учителя, налоговые инспектора и т. д. Чтобы сохранить в таких условиях душевное равновесие и не стать жертвой стресса, нужно уметь отделять свою социальную роль от собственной личности. Для этого нужно осознать, какие ваши поступки являются ролевыми (фактически независимыми от вас), а какие вы принимаете исходя из своих личных пристрастий и установок. Мысленно сравните свою профессиональную роль с профессиональной одеждой (мундиром, спецовкой), и когда вы вынуждены выполнять неприятные для других действия, представляйте себе, что эти действия идут не от вас, а от вашей спецодежды. Когда же люди будут направлять на вас поток отрицательной энергии, пусть она также уходит в ваш мундир. Раз в неделю вытряхивайте вашу рабочую одежду или чистите ее, представляя, как вместе с пылью с нее слетают все негативные чувства и пожелания.

«Принцип зебры»

Счастье и несчастье перемешано не только в пространстве, но и во времени. Вслед за чередой проблем и неприятностей неизбежно наступает полоса светлых дней и хорошего настроения. Если судьба уж слишком энергично «прессует» вас, не давая передышки, замрите на некоторое время, отступите от борьбы и переведите дух. Может быть, ваше время просто еще не наступило и вам следует не биться насмерть с неприступной фортуной, а накопить сил и хорошенько подумать, какой дорогой вы идете.

Имейте в виду: очень часто подобные черные полосы посылает нам не чуждый нам рок, а наше собственное подсознание, которое таким образом просто хочет показать, что мы выбрали неверную цель. В этом случае не следует всеми силами упираться, сопротивляясь своей сущности, а есть смысл подкорректировать свои намерения.

Прагматизация стресса

Если кто-то критикует вас или говорит вам неприятные вещи, то прежде чем выпускать из надпочечников порцию разрушительного адреналина, сделайте эмоциональную паузу (для этого можно выдохнуть и на время задержать дыхание), после чего спросите себя: «Какую пользу я могу извлечь из данных слов?» Поверьте, что при желании пользу извлечь можно из чего угодно: из навоза получается прекрасное удобрение, зубная боль служит источником доходов для стоматолога, а из бытового мусора в Японии получают электричество. Точно так

же и из запальчивой критики вы, если постараетесь, можете извлечь какую-то новую информацию о себе или о собеседнике. А дальше нужно совершить самый трудный, но увлекательный поступок: похвалить своего оппонента! За что? Это вы можете придумать сами, например:

* за то, что он помогал вам тренировать выдержку и терпение; ф за то, что он помог вам посмотреть на себя со стороны; + за радость победы над собой и над ситуацией (если вы все-таки не поддались на провокацию и не дали волю гневу и раздражению).

6.2.6. Диссоциирование от стресса

Существует несколько методов отстраненного (диссоциированного) восприятия событий. (рис. 42).

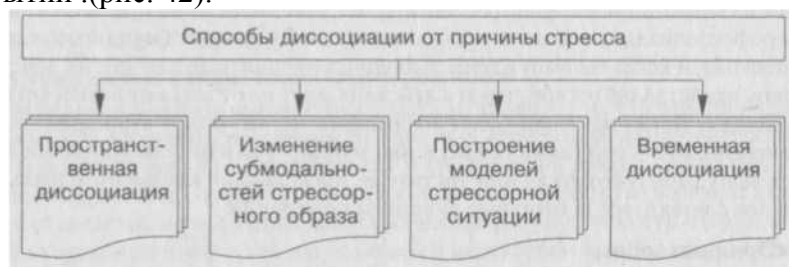


Рис. 42. Способы диссоциации

Первый прием диссоциации связан с изменением масштаба события.

К примеру, если у человека вскочил прыщ на лбу, это может показаться довольно неприятным делом, особенно если он рассматривает его в упор

в зеркало, да еще через увеличительное стекло. Его эмоциональное напряжение уменьшится, если он представит себе, как этот прыщ будет-выглядеть с другой стороны улицы или с расстояния в километр? Вас задел за живое сокурсник, который списал у вас ответы контрольной работы и получил пятерку, в то время как вам преподаватель поставил только «четыре». Вы вне себя от ярости и праведного гнева? Замечательно. И теперь представьте, как эта ситуация выглядит с борта Международной космической станции? А с поверхности Марса? Какие-то маленькие червячки кипятятся непонятно из-за чего.

Второй прием диссоциации связан с изменением не пространственного, а временного масштаба [22]. Подумайте, как вы будете думать о своем эмоциональном порыве через месяц? Наверное, он покажется мелкой стычкой по забытому поводу. А через год вы будете помнить, из-за чего у вас сегодня подскочило давление? Вряд ли. А через пятьдесят лет?

Третий прием связан с изменением так называемых «субмодальностей», т. е. характеристик нашего восприятия окружающего мира [7, 8,22].

Например, человек может представить ситуацию, которая вызывает у него стресс, в виде черно-белой неподвижной картинки. Он также может изменить пропорции картинки, сделать одних персонажей крупнее, а других мельче, чем они были на самом деле. При этом образы людей или предметов, которые являлись источником стресса, обычно уменьшают или делают изображение нечетким и блеклым.

Четвертый прием диссоциации может подойти для людей, затрудняющихся при создании зрительных образов.

В этом случае вы можете взять несколько мелких предметов (скрепок, пуговиц, шахматных фигурок и т. д.) и смоделировать стресс, изобразив себя и других участников стрессовой ситуации в игровой форме. Взгляд со стороны и свое превращение в маленькую фишку сыграют свое положительное дело, и вы сможете гораздо спокойнее посмотреть на все происходящее.

6.2.6. Использование позитивных образов (визуализация)

Для того чтобы избавиться от стресса, нужно фиксироваться не на своих отрицательных эмоциях, а на положительных переживаниях, и следует думать не о проблемах, а путях выхода из них. Первый шаг к этому — это создание соответствующей словесной формулы,

которая символизировала бы будущую цель. Она может быть выражена

одним словом («здоровье», «смелость»), а может быть сформулирована в виде целого предложения («Я очень хочу сдать экзамен на отлично»). Однако, применяя подобный вербализованный способ достижения цели, мы можем столкнуться с трудностями по пути его реализации. Это связано с тем, что подсознание человека слабо реагирует на словесные формулы и гораздо восприимчивее к чувственным образам, создаваемым в сознании. «Образ скажет больше, чем тысячи слов», — гласит народная мудрость, поэтому для уменьшения стресса нужно научиться создавать убедительные, яркие, мощные, звучащие образы. Для одних людей лучше подходят зрительные образы, для других — слуховые, для третьих — телесные, но лучше всего стимулируют и вдохновляют комбинированные образы, в которых участвуют все модальности [3, 5, 6, 7, 22, 25].

Например, если источником стресса является нерешительность, которая не позволяет человеку занять достойное место в его организации, то ему следует культивировать в сознании образ уверенного в себе, компетентного работника. Зрительный ряд образов будет включать в себя уверенного человека с прямой осанкой, гордо поднятой вверх головой, элегантно одетого, с хорошей прической. Звуковой ряд образов может заключаться в негромком, низком, уверенном голосе. Кинестетический ряд будет представлен твердым рукопожатием, чувством спокойствия во всем теле, ровным дыханием и умением расслабляться в любой обстановке. Положительный эффект данного метода основан на том, что каждый яркий образ, который создает человек внутри себя, стремится к воплощению. Чем полнее будет внутренний образ желаемого конечного состояния, чем сильнее он заряжается энергией и чем чаще он предстает перед внутренним взором, тем больше вероятность его осуществления в реальности.

6.2.7. Неуродингвистическое программирование

Нейролингвистическое программирование (НЛП) как метод психотерапии базируется на исследовании оптимальных способов достижения успеха в самых разных сферах жизни — межличностной коммуникации, терапии, образовании, бизнесе, личностном росте — и представляет собой синтез методик Ф. Перлза (гештальт-терапия), В. Сатир (семейная терапия) и М. Эриксона (гипнотерапия), к которым основатели НЛП Дж. Гриндер и Р. Бэндлер добавили свое представление о структуре человеческого языка. Основатели НЛП подчеркивали важность языка как основного средства коммуникации и струк-

турирования индивидуального жизненного опыта, а также предполагали возможность «программирования» поведения индивидуума путем подбора оптимальных стратегий организации внутреннего опыта [8, 22]. К сожалению, в отечественной научной литературе ссылки на НЛП носят пока единичный характер, хотя в среде практических психологов это направление пользуется большой популярностью. Его методы с успехом применяются для купирования различных страхов,

и, в частности, связанных с проблемами обучения — «школьные фобии», страх экзаменов и т. д. [4, 5, 7, 8, 22, 28, 29]. При этом одним из ведущих терминов здесь является понятие «якорь», под которым понимается стимул, связанный с определенным психологическим состоянием и являющийся его триггером. «Якорь» может иметь различную модальность и быть тактильным, визуальным или аудиальным. Для того чтобы человек мог впоследствии получать доступ к позитивным ресурсам (например, смелости, спокойствию, уверенности), специалист по НЛП должен предварительно активировать память своего пациента, вызвать нужное состояние, после чего «связать» его с определенным «якорем». После такого «связывания» одно только предъявление соответствующего «якоря» будет вызывать необходимые позитивные эмоции («ресурсы» — по терминологии НЛП), что позволит человеку в дальнейшем минимизировать страх, тревогу и другие негативные эмоции и успешно преодолевать психотравмирующие события.

Техника «интеграция якорей» показала свою эффективность при уменьшении экзаменационного стресса у студентов.

Среди *неприятных переживаний*, связанных с экзаменами, чаще встречались такие состояния, как волнение; страх; стыд; неуверенность; неожиданное «забывание» выученного материала; скованность и т. п.

Ресурсные состояния, необходимые для успешной сдачи экзаменов («положительные якоря»), включали: чувство уверенности в себе, спокойствие, внимательность, умение настоять на своей точке зрения, чувство собственной значимости, решительность, «упорядоченность мыслей», «свободу речи» и др.

Не умаляя несомненных достоинств этого подхода как весьма перспективного направления практической психологии, нельзя не отметить, что его часть, касающаяся «якорей», по своей сути является не чем иным, как слегка модифицированной методикой выработки классических условных рефлексов [32]. Зарубежные специалисты по НЛП в своих работах не учитывают труды основателя условно-реф

лекторного учения И. П. Павлова и поэтому допускают методические погрешности. Например, они рекомендуют ставить «якорь» (наносить условный раздражитель) на пике эмоциональных переживаний [22], в то время как специалистам по высшей нервной деятельности хорошо известно, что условный раздражитель наиболее эффективно действует при воздействии за некоторое время до безусловного подкрепления.

В настоящее время понятие условного рефлекса трактуется достаточно широко. Согласно современным представлениям, вырабатываемый условный рефлекс представляет собой сложное физиологическое и психологическое явление, которое включает в себя механизмы сенсорного анализа, активацию прошлого опыта, мотивации, прогнозирования будущего действия, оценку состояния внешней и внутренней среды, а также закономерные сдвиги в сфере вегетативных и эндокринных реакций. При этом отмечается, что лишь при наличии подкрепления, приводящего к удовлетворению какой-то актуальной потребности, может произойти выработка условного рефлекса. Отсюда вытекает, что для формирования нового («позитивного») условного рефлекса необходим комплексный подход, включающий в себя активацию следов памяти успешного поведения, нормализацию вегетативного баланса и стимулирование мотивации испытуемого на приобретение новых навыков поведения.

Опыт применения техник НЛП для уменьшения экзаменационного стресса показал свою высокую эффективность как в плане снижения психоэмоционального напряжения, так и в плане оптимизации вегетативного баланса студентов [27-29]. Работа с лицами, испытывающими страх перед экзаменами, проводилась при помощи двух методов НЛП: методики «изменения личной истории» и методики «интеграции якорей». Эти методы описаны в многочисленных руководствах, поэтому мы не будем на них подробно останавливаться.

Коротко алгоритм техники «интеграция якорей» представлен на рис. 43.

Последний этап техники неоднократно повторялся до окончательного закрепления новой временной связи. Цель выработки такого условного рефлекса состояла в том, чтобы ситуация экзамена вызывала у студента не чувство страха и неуверенности в себе, как это было прежде, а, наоборот, генерировала спокойствие и ощущение уверенности в себе и своих знаниях. Фактически данная методика осуществляет замену одной программы поведения на другую. До «перенастройки» поведения ожидание экзамена, вид экзаменационных билетов, контакт с экзаменатором автоматически вызвали у студентов негативные аффективные переживания — страх и тревогу. После применения техник НЛП те же условные раздражители — вид билетов и контакт с экзаменатором — как своеобразные триггеры «запускали» развертывание позитивных эмоций (уверенности в себе, смелости, ощущения спокойствия и пр.). Поэтому после многократного сочетания мысленного воспроизведения экзаменационной ситуации с переживанием ресурсных состояний неэффективная прежде программа поведения на экзамене меняется на новую, помогающую лучше реализовывать имеющиеся знания.

1. Нахождение в личном опыте студента примера сдачи экзамена, который когда-

то вызвал у него сильные негативные эмоции

2. Выработка негативного условного рефлекса
3. Поиск в жизненном опыте студента эпизодов, сопровождавшихся высвобождением необходимых ему на экзамене позитивных эмоций
4. Выработка позитивного условного рефлекса, который должен вызывать более сильные эмоции, чем негативный
5. «Сшибка» позитивного и негативного условных раздражителей, при которой более сильный позитивный рефлекс тормозит, «гасит» негативный

Например, какой-то человек любит плотно покушать перед сном и в то же время переживает по поводу лишнего веса. Подростка может тянуть к новым людям и новым приключениям, и в то же время он испытывает стеснение или страх перед незнакомцами. Беременной женщине хочется выносить ребенка, но она при этом переживает по поводу своего внешнего вида и хочет поскорее вернуть былую привлекательность. Таких ситуаций бывает множество и часто они являются источником психологических стрессов, от которых люди часто не могут избавиться, так как причина конфликта таится внутри самого человека.

Техника «Интеграция конфликтных частей» состоит из основных этапов, наглядно представленных на рис. 44.

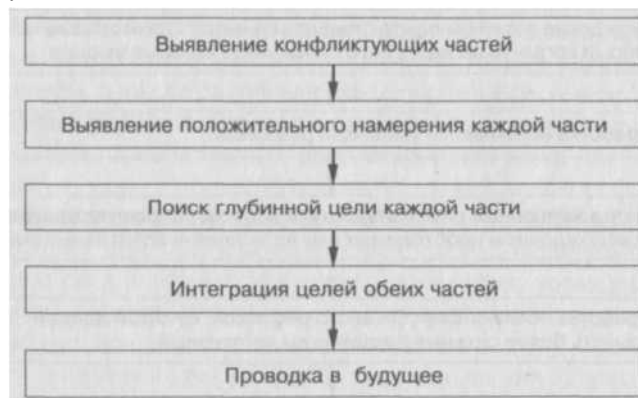


Рис. 44. Техника «Интеграция конфликтных частей».

6.2.9. Физические упражнения

Занятие физкультурой и спортом являются существенным фактором профилактики и коррекции психологического стресса. В первую очередь, это обусловлено тем, что физическая активность является естественным, генетически обусловленным ответом организма на стрессор (стратегии «борьбы или бегства»). Кроме того, занятия физкультурой и спортом отвлекают сознание человека от проблемной ситуации, переключают его внимание на новые раздражители, снижая тем самым значимость актуальной проблемы. Дополнительно спорт активизирует работу сердечно-сосудистой и нервной системы, сжигает избыток адреналина, повышает активность иммунной системы.

Активность тела, соединенная с положительными эмоциями, автоматически приводит к повышению активности психики, хорошему настроению. Как писал английский писатель Уильям Годвин, «самое важное свойство для физического здоровья представляет бодрость духа. Упадок духа сродни смерти. Но бодрость духа придает новую жизнь нашему физическому организму и ускоряет циркуляцию соков»²⁰.

Специалисты в области предотвращения производственных стрессов отмечают:

«Использование различных видов специальных двигательных и дыхательных упражнений — давно и хорошо известный способ нормализации функционального состояния. Факт влияния уровня общей физической подготовки на устойчивость к возникновению неблагоприятных состояний не требует специальных доказательств. Занятия спортом,

²⁰Ворохов Э. А. Энциклопедия афоризмов. М., 1999, с. 193.

различные системы закаливания, нормализация режима двигательной активности широко используются в этих целях» [14, с. 59].

В других исследованиях было показано, что у лиц с высокой физической работоспособностью оказалась выше и психическая работоспособность²¹.

6.2.8. Религия как способ борьбы со стрессами

В соответствии с информационной гипотезой возникновения эмоций П. В. Симонова аффективные реакции являются следствием рассогласования между ожиданиями и реальностью. При этом величина эмоции пропорциональна силе потребности, которая преобладает в данный момент. Чем больше рассогласование между ожидаемым и полученным, тем выше накал чувств. Таким образом, чем меньше ожидает от жизни человек и чем ниже его потребности, тем меньше горестей, разочарований и стрессов он испытывает.

Данное положение соответствует концепции буддизма, согласно которой устранение желаний и ожиданий приводит к уничтожению причины для страданий и стрессов. В основе классического буддизма лежат четыре благородные истины о страдании и учение о восьмиричном благородном пути, необходимом для освобождения от страданий. Будда утверждал, что жизнь в мире полна страданий (стрессов, как бы мы сейчас выразились), у этих страданий есть причина, которую можно нейтрализовать, и для этого существует определенный способ. Он заключается в культивировании у себя определен-

ного склада мыслей и соответствующего поведения, которые направлены на то, чтобы до минимума снизить потребности человека, отрешиться от привязанности к миру, вести добродетельный образ жизни и сосредоточиться на достижении нирваны — состояния, лишенного каких-либо стрессов.

Христианская религия также может способствовать уменьшению интенсивности стрессов для некоторых людей, ибо разные индивидуумы ищут и находят в религии те принципы и ценности, которые отвечают особенностям их личности и соответствуют жизненным установкам. Поэтому для личностей с экстернальным локусом контроля религия представляется одной из возможностей перенесения ответственности с себя на высшие силы, управляющие их судьбой.

Проведенное нами тестирование показало, что стремление обезопасить себя перед ответственным событием в жизни, обратившись к Богу, достаточно распространено среди людей, чтобы говорить о нем как о массовом явлении. Так, по данным анкетирования, 54% студентов медицинской академии считали, что вера уменьшает предэкзаменационное волнение, а 44% студентов полагают, что вера в Бога и обращение к нему перед экзаменом действительно может помочь получить лучшую оценку. Между религиозностью студентов и их мнением о седативном свойстве веры в Бога имелась достоверная корреляция ($r = 0,41$; $p < 0,01$); между религиозностью и уверенностью в том, что Бог может реально подействовать на получение лучшей оценки на экзамене, корреляция была более тесной и достоверной ($r = 0,52$; $p < 0,001$).

В своих предыдущих исследованиях мы установили, что люди с разными личностными особенностями опираются в религии на различные ее стороны [17]. Так, конформные субъекты склонны искать в религии опору и защиту; организованные и умеющие контролировать свои эмоции люди больше подчеркивали в религии фактор «Творца» как силы, регулирующей и контролирующей мир. Расчетливые и проницательные личности, имеющие высокие показатели по шкале «М» опросника Кеттела, в первую очередь видят в религии хороший способ регулирования взаимоотношений между людьми; люди, склонные к обостренному чувству вины (фактор «О» Кеттела), находят в христианстве идеальный способ покаяться в своих грехах и т. д. Как показали наши исследования, для людей с высокой степенью религиозности характерен более низкий уровень фрустрированности, чем для остальной популяции, что подчеркивает седативный характер традиционной христианской

²¹ Еремин А. Л. Особенности развития эмоционального стресса у лиц с различными уровнями физической подготовленности // Гигиена труда и профессиональные заболевания. 1989. № 8, с. 7-9.

религии. Поэтому для личностей со слабым типом высшей нервной деятельности и высоким уровнем конформности религиозная вера является одним из способов снятия жизненных стрессов. В то же время для людей с сильным типом ВИД и интернальным локусом контроля религия существенно не влияет на показатели функционального состояния во время стресса.

6.2.11. Медитация

Медитация как метод уменьшения стресса относительно недавно вошла в арсенал западной психотерапии, хотя на Востоке данный путь восстановления душевного равновесия используется уже в течение тысячелетий. А. Л. Гройсман пишет по этому поводу:

«Исторически сложилось так, что в противоположность активному отношению к внешнему миру веками существует иная тенденция, культивируемая на Востоке (йога, индуизм, даосизм, дзэн-буддизм), которая требует обращаться больше к "внутреннему" миру, проповедует пассивнонаблюдательное отношение к действительности. Медитация и является классическим способом развития спокойного сосредоточения, являющегося в конечном счете средством восстановления и координации психических и физических функций, создания ясности мышления, снятия умственно-эмоционального напряжения и т. п.» [И; с. 149].

Этот автор отмечает, что медитация, имея общие корни с аутогенной тренировкой, все же отличается от последней, требующей большего волевого усилия и сознательного контроля над процессом саморегуляции. Он обращает внимание на то, что если во время занятий аутотренингом необходимо постоянное усилие воли для борьбы с неустойчивой модулирующей мыслью и ощущений, то в медитации волевой контроль отсутствует.

В подтверждение такой точки зрения приводится высказывание индийского ученого Чоудхури, который писал, что «радикальный подход начинается с решения ни о чем не думать, не делать никаких усилий. Надо полностью расслабиться и позволить уму и телу выйти из все время меняющегося потока мыслей и ощущений. Метафорически можно сказать: наблюдайте полет своих мыслей, ощущений и желаний по умственному небосводу, как стаю птиц. Пусть они летят свободно, вы только наблюдайте» [11; с. 149].

С нашей точки зрения, противопоставление аутогенной тренировки и медитации не очень корректно.

Во-первых, медитация имеет много разновидностей, и вышеприведенное описание этого процесса больше подходит к медитации, практикуемой в дзэн-буддизме, и меньше соответствует другим ее формам (например, трансцендентной медитации), где особенно на начальных этапах требуется определенный волевой контроль.

Во-вторых, высшая ступень аутогенной тренировки, по И. Шульцу, является классической медитацией, заимствованной из раджи-йоги.

В-третьих, человек может медитировать не только на своих внутренних процессах, но и на объектах внешнего мира (что практикуется

в некоторых восточных единоборствах). Таким образом, можно заключить, что медитация, будучи исходно восточным методом саморегуляции, может в качестве отдельных элементов включаться в различные формы традиционной западной психотерапии.

6.3. Тактика борьбы со стрессом в зависимости от времени его наступления

В зависимости от временной локализации источника стресса (прошлое, настоящее, будущее) тактика преодоления возникающего стресса будет существенно различаться [7].

Если человек ожидает наступления неприятного события и само это ожидание уже начинает запускать нервно-гуморальную реакцию развития стресса, то на первом этапе необходимо снизить уровень волнения при помощи аутотренинга или концентрации на процессе дыхания.

Следующим этапом будет формирование уверенности в себе при помощи приемов рациональной психотерапии или нейролингвистического программирования.

Далее — поиск ресурсов, необходимых для преодоления будущей потенциально стрессорной ситуации (как объективных — денег, материальных средств, времени и т. д., так и субъективных — чувства спокойствия, решительности или уверенности). Затем следует

приступить к моделированию в сознании желаемого результата и многократной проработке «идеального» сценария в сознании (рис. 45).

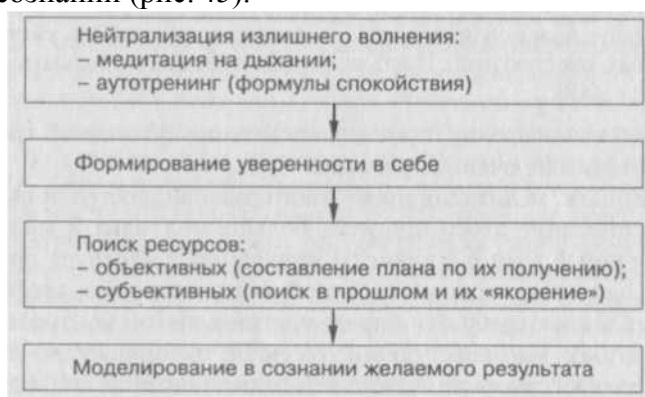


Рис. 45. Алгоритм действия при ожидании стресса (стресс в будущем)

Если человек находится в эпицентре события, вызвавшего стресс, то алгоритм действий будет иным:

- + необходимо снизить уровень отрицательных эмоций при помощи полного дыхания;
- + при помощи аутотренинга или приемов НЛП нужно усилить чувство уверенности в себе;
- + каузальный анализ стресса, который поможет найти адекватные средства для его преодоления;
- + поиск ресурсов для преодоления стресса и составление оперативного плана действий;
- + начало практических действий по выходу из стрессорной ситуации (рис. 46).

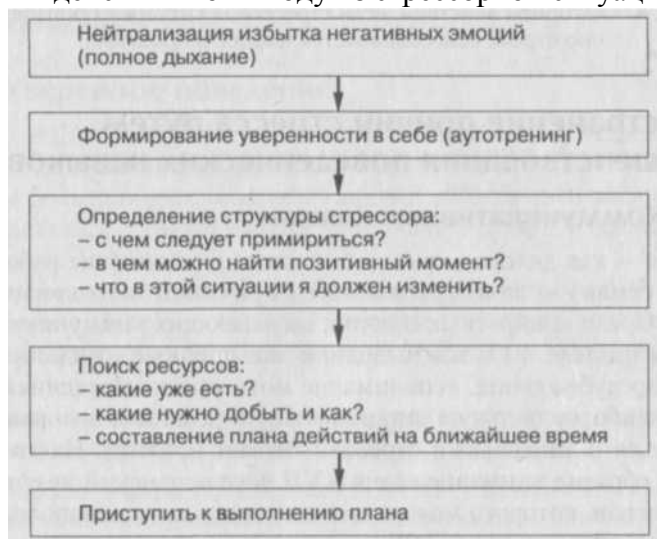
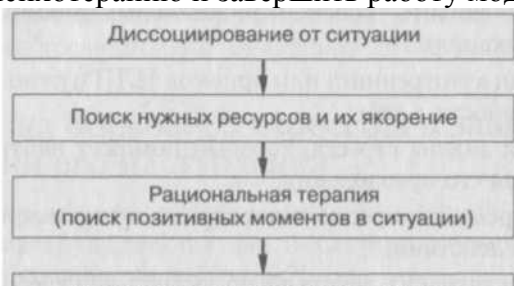


Рис. 46. Алгоритм действия при наступлении стресса (стресс в настоящем)

Третий алгоритм действий необходим, если событие, вызвавшее стресс, уже произошло и находится в прошлом, однако человек периодически возвращается к нему в своих мыслях, испытывая при этом негативные эмоции (рис. 47). В этом случае необходимо диссоциироваться от ситуации, затем подобрать необходимые субъективные ресурсы (равнодушие, спокойствие или мудрость) и актуализировать их методами НЛП. На третьем этапе можно использовать рациональ

ную психотерапию и завершить работу моделированием желаемого будущего.



6.4. Устранение причин стресса путем совершенствования поведенческих навыков

6.4.1. Коммуникативные навыки

Общение — как деловое, так и с близкими людьми (вне работы или в кругу семьи) — зачастую является причиной психологического стресса. Среди конкретных причин, вызывающих коммуникативный стресс, в разделе 4.1.6 мы выделили завышенные ожидания, негативные предубеждения, непонимание мотивации собеседника и т. д., однако наиболее сильную эмоциональную реакцию, которая может развиваться в длительный стресс, вызывает критика. На этот факт впервые обратил внимание еще в XVII веке испанский иезуит Бальтасар Грасиан, которого можно считать одним из основоположников практической психологии [10].

В своем «Карманном оракуле», вышедшем в 1647 году, Грасиан, например, писал:

«Не будь хулителем. Есть люди свирепого нрава: всюду видят преступления, и не в пылу страсти, а по природной склонности. Всех осуждают — одного за то, что сделал, другого за то, что сделает. Осуждая, они так преувеличат, что из атома бревно сотворят и глаза им выколют. А если примешается еще страсть, удержи им нет».

Еще одна рекомендация Б. Грасиана по достижению успеха и налаживанию хороших отношений с людьми звучала так:

«Не предавайся злословию. Тем паче бойся славы охотника бесславить. За чужой счет остроумием блистать нетрудно, зато опасно. Тебе станут мстить, говорить дурное и о тебе; ты один, врагов много — им легче тебя победить, чем тебе их убедить. Видя в людях дурное, не радуйся, тем более не обсуждай. Сплетник ненавистен веками... скажешь худое, услышишь худшее».

Осуждая критику и злословие, Б. Грасиан рекомендовал не жалеть для собеседника приятных слов. В изысканном и витиеватом духе своего века он писал:

«Шелковые слова, бархатный нрав. Стрелы разят тело, горькие слова - душу. Одна ароматная пастилка — и уста благоухают. Великое искусство на житейском рынке — продавать воздух. Платят чаще всего словами, они совершают невозможное. Уста твои да будут полны сахару — подслащать речи, даже на вкус врагов. А верный способ быть любезным — всегда быть невозмутимым».

6.2.9. Уверенное поведение

Нередко источником стресса человека является его собственная неуверенность. Источником ее может быть что угодно: маленький или слишком большой рост, заметный акцент, избыточный вес, недостаток финансовых средств, низкий социальный статус — казалось бы, объективные факторы.

Тем не менее истинным и глубинным источником неуверенности и связанных с ней стрессов является субъективное ощущение собственной неполноценности и заниженная самооценка, которые вполне поддаются коррекции.

К. Вильяме отмечает, что большая часть стрессов порождается чувством неполноценности. Она пишет:

«Вы выросли в мире, где вас учили — во имя скромности — принижать свои достоинства. Проповедуя благородство и заботу о ближнем, вас учили пропускать других людей вперед, отдавать им большой кусок пирога, уступать им и ценить их выше, чем самого себя. Все это прекрасно, но, к сожалению, слишком часто приводит к негативным последствиям. Для большинства людей привычка уступать другим, которую они приобрели в детстве, вызывает недостаток уважения к самому себе и к своим достижениям».

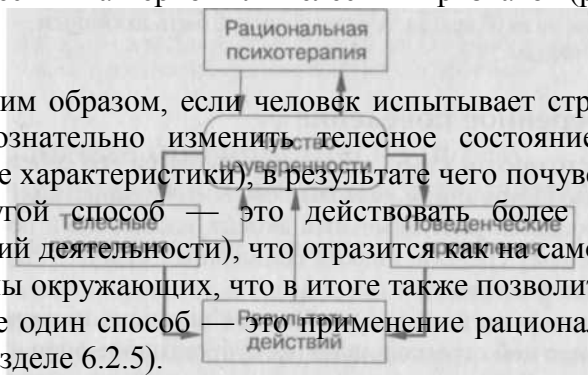
Клиническая практика и сама жизнь показывают, что у большей части людей сложилось неважное мнение о самих себе. Даже хвастуны и гордецы под внешней оболочкой скрывают глубоко запрятанный страх, что они недостаточно красивы, умны, преданны, великодушны, успешны или богаты.

Умение любить и уважать себя, жить в согласии с самим собой и со своими поступками

— это основной путь снижения количества стрессов в вашей жизни.

Это означает внутреннюю уверенность в себе. Вы хороши таким, какой вы есть в данный момент. Научиться любить и ценить себя — это, наверное, самый трудный, но в то же время самый эффективный шаг в борьбе со стрессом» [1; с. 21-22].

Между психологическим состоянием неуверенности, ее телесными признаками и поведенческими реакциями имеется тесная взаимосвязь, поэтому со стрессом неуверенности можно бороться разными способами: с помощью рациональных самоуговоров, изменением поведенческих паттернов или телесных признаков (рис. 48).



Таким образом, если человек испытывает стрессы по поводу своей неуверенности, он может сознательно изменить телесное состояние (позу, жесты, параметры дыхания и голосовые характеристики), в результате чего почувствовать себя более уверенно.

Другой способ — это действовать более компетентно (изменение поведенческих проявлений деятельности), что отразится как на самооценке индивидуума, так и на его оценке со стороны окружающих, что в итоге также позволит ему действовать более уверенно.

Еще один способ — это применение рациональной психотерапии (уже рассмотренный нами в разделе 6.2.5).

Ниже приводится таблица, применяя которую можно научиться сознательно вызывать чувство уверенности в себе за счет изменения телесных параметров (табл. 8).

Рис. 48. Механизмы воздействия рациональной психотерапии

Таблица 8. Признаки уверенного поведения

| Признаки, демонстрирующие неуверенность | Признаки, демонстрирующие уверенность |
|---|---|
| Сутулость (согнутый позвоночник) | Прямая спина, плечи разведены в стороны |
| Высокий голос | Низкий голос |
| Суетливые движения | Отсутствие лишних движений |
| Частое поддакивание собеседнику (кивание) | Фиксированная голова |
| Опушенный подбородок | Поднятый подбородок |
| Напряженные мышцы | Расслабленные мышцы |
| Затрудненное, неровное или неглубокое дыхание | Редкое, глубокое дыхание |
| Быстрый темп речи | Медленный темп речи |
| Бегающие глаза | Взгляд в глаза |

Изменение поведенческих признаков (помимо совершенствования профессиональных навыков) заключается в освоении ряда приемов противодействия психологическому давлению во время общения. Они описаны в соответствующих книгах по психологии [20], поэтому в этом учебном пособии мы перечислим только наиболее известные из них.

Бесконечные встречные вопросы

Суть техники: снять эмоциональную часть обвинений и перейти к рассмотрению сути претензий.

Эффект: прояснение для обоих участников конфликта причин их разногласий.

Пример:

Жена. Ты давно **обещал** починить полку в кладовой и, как я вижу, не собираешься выполнять свои обещания.

Муж. Как мне лучше починить полку?

Жена. Просто прибей ее обратно.

Муж. Может быть, есть смысл сделать ее потолще и пошире, чтобы она была более вместительной?

Жена. Просто приберей ее, и дело с концом.

Муж. Я бы хотел, чтобы эта моя работа тебе понравилась. Уточни, пожалуйста, еще раз, какую бы полку ты хотела видеть в кладовой?

«Заигранная пластинка»

Суть техники', **спокойное** повторение того, чего вы хотите (или того, чего вы не хотите), снова и снова, пока оппонент не отступится. При исполнении этой техники выигрывает тот, у кого больше терпения. Применяющий ее имеет преимущество, так как он,, в отличие от собеседника, заранее настроен на многократное повторение однотипных слов и фраз. Эта техника учит настойчивости, а также тому, что вы не обязаны объяснять причины своих желаний. В классической интерпретации требуется только бесконечно повторять одну и ту же фразу, причем без всякого выражения, как «робот», однако иногда такая техника слишком выводит из себя собеседника, что чревато дополнительными конфликтами. Поэтому имеет смысл все-таки немного разнообразить ответы, вводя в них элементы усиления своей правоты.

Эффект', игнорирование попыток манипулировать вами за счет отстранения от ситуации и спокойного повторения однотипных формул.

Пример:

Муж. Ты опять утром не помыла посуду. Я пришел с работы, а в раковине полно грязных тарелок.

Жена. Когда опаздываешь на работу, то не до посуды.

Муж. Так что, я должен мыть эту чертову посуду?

Жена. Не знаю, но я так опаздывала сегодня утром, что еле успела вовремя.

Муж. Но ведь посуда осталась грязной, и мне не из чего было есть! Жена. Утром каждая минута на счету, я еле успела одеться и собрать ребенку бутерброд в школу... и т. д.

Для того чтобы вышеприведенные методы «психологической самообороны» действовали эффективно, необходимо придерживаться определенной тактики поведения. В частности, можно применять приемы, приведенные ниже.

+ Смотрите в глаза собеседнику. Взгляд должен быть внимательный, изучающий, оценивающий и т. д. Вы должны его рассматривать, а не он вас.

+ Перед ответом выдерживайте паузу. Это даст вам возможность подобрать оптимальный ответ и покажет оппоненту, что вы не спешите удовлетворять его просьбы или требования.

+ Используйте четкие, «обкатанные» дома речевые формулы.

+ Применяйте соответствующую интонацию.

+ Ответ должен быть гораздо более общим, чем заданный вопрос. (На требование «Дай займы тысячу рублей» может подойти ответ «Да, денег никогда не хватает, сколько бы их не было»).

6.2.10. Эффективное иелепологание как метод профилактики стрессов

Еще одним источником стресса может быть фрустрация, связанная с недостижением поставленных целей (как в личной жизни, так и в профессиональной сфере). Довольно часто крах поставленных планов связан не столько с непреодолимыми объективными трудностями, сколько с неправильной постановкой цели или неумением подобрать нужные ресурсы. В этом случае использование эффективного алгоритма постановки целей позволит в будущем избежать «стресса рухнувших надежд», вызывающего серьезные психологические и соматические последствия, о которых писал Ганс Селье в своих книгах.

Он отмечал: «Успех всегда способствует успеху, крушение ведет к дальнейшим неудачам. Даже самые крупные специалисты не знают, почему "стресс рухнувшей надежды" со значительно большей вероятностью, чем стресс от чрезмерной мышечной работы, приводит к заболеваниям. ...Препятствие на пути осуществления нормальных побуждений приводит к такому же дистрессу, как вынужденное продление и интенсификация любой деятельности выше желаемого уровня. Забвение этого ведет к фрустрации, утомлению,

истощению сил, к душевному и физическому надрыву» .

В свете данного высказывания понятно, что чем конкретней будет определена цель и чем точнее человек оценит вероятность ее достижения, тем больше у него будет шансов ее достичь, а значит — избежать стресса «рухнувших надежд» [6].

Алгоритм постановки жизненных целей

1. *Позитивная формулировка.* Это правило означает, что в формулировке цели должна отсутствовать частица «не». В соответствии с этим правилом, цели «*Я не буду больше пить*», «*Я ни разу не закурю*», «*Я не буду больше бояться*» и пр. являются трудно достижимыми из-за особенностей нашего подсознания, которое плохо воспринимает операцию логического отрицания.

Например, если у вас болит голова, то формула не должна звучать: «У меня не будет головной боли». Лучше сказать: «Я хочу, чтобы моя голова стала легкой и ясной, чтобы у меня было отличное самочувствие».

2. *Принципиальная достижимость.* Цели, которые вы ставите, должны быть принципиально достижимы, т. е. не противоречить физическим, биологическим и экономическим законам.

7-2435

Например, цель «*Я хочу научиться летать*» достижима, если иметь в виду самолет или дельтаплан, но не достижима, если иметь в виду способ полета птиц при помощи махания конечностями. Цель «*Я хочу вечно оставаться молодой*» недостижима, так как в каждом организме генетически заложена программа старения, но цель «*Я хочу замедлить процесс старения и как можно дольше продлить состояние молодости*» является более реальной.

3. *Максимальная конкретность.* Речь идет, скорее, о способе формулировки, которая должна четко описывать ожидаемый конкретный результат. В этом плане цели «*стать смелее*», «*стать счастливее*» и т. д. абстрактны, а потому принципиально недостижимы. Тысячи людей испытывают стресс, безуспешно стараясь достичь целей типа «*выучить английский язык*». Для избавления от такого рода стрессов их необходимо конкретизировать.

Например, первая из приведенных в этом разделе целей может быть модифицирована следующим образом: «*Хочу стать не просто смелее, а смелее настолько, чтобы погладить незнакомую собаку*», или «*смелее настолько, чтобы я мог заговорить с понравившейся женщиной*», или «*смелее настолько, чтобы попросить у своего шефа повышения в должности*».

4. Цель должна максимально зависеть от нас.

Например, когда вы говорите: «Хочу, чтобы начальник повысил мне зарплату на 200 долларов», то ваше желание, в принципе, понятно. Но в такой формулировке его выполнение не зависит от желающего/Для того чтобы подобные цели можно было достичь, их нужно переформулировать, задавая себе вопрос: «Каким я должен стать, чтобы..?» или «Что я должен сделать, чтобы..?». Тогда и формулировка желания будет отвечать указанному правилу: «Я хочу стать настолько полезным нашей фирме, чтобы начальник захотел меня удержать и дал мне прибавку в размере 500 долларов».

Приемлемая цена.

5.

Здесь задайте себе ряд вопросов:

1. В каком случае вы бы не хотели достичь этой цели?
2. Не будет ли цена за ее достижение слишком высокой?
3. Сколько своего времени, сил и денег вы согласны потратить на достижение этой цели?

4. Есть ли другие цели примерно такой же или меньшей цены, которые кажутся вам столь же привлекательными, но более дешевыми?

5. Определение необходимых ресурсов.

Для этого необходимо ответить на такие вопросы:

1. Обладаете ли вы ресурсами, необходимыми для достижения цели?
2. В чем именно вы нуждаетесь?
3. Как вы собираетесь получить эти ресурсы?

Ресурсы бывают внутренние (ум, терпение, уверенность, профессионализм) и внешние (деньги, время, оборудование и другие люди). Для получения внешних ресурсов вам придется ввести в свои планы достижение вспомогательных целей.

Опыт показывает, что если при составлении планов и постановки целей использовать данный алгоритм, то вероятность возникновения стрессов резко снижается. При этом движение к цели становится более рациональным и сознательным, а интенсивность и частота возникновения отрицательных эмоций уменьшаются.

Вопросы и задания АЛЯ проверки усвоения знаний

1. Назовите житейские методы снятия стресса, которые обычно при меняют люди для снятия нервно-психического напряжения.
2. Перечислите четыре основные группы методов уменьшения стресса, отличающихся по природе антистрессорного воздействия.
3. Перечислите физиологические методы снятия стресса.
4. Назовите три группы методов снятия стресса, отличающихся по способу внедрения в сознание антистрессорной установки, и при ведите примеры.
5. Перечислите организационные методы, которые применяются в психологии труда и инженерной психологии для уменьшения уровня профессионального стресса.
6. Опишите, в чем состоит сущность аутогенной тренировки.
7. В чем состоят уникальные особенности дыхания в плане саморегуляции и антистрессорного воздействия?
8. Перечислите когнитивные постулаты рациональной терапии.
9. Перечислите четыре способа диссоциирования от стрессора.
10. Какая связь существует между методом нейролингвистического программирования и учением И. П. Павлова?

А Выберите правильный вариант ответа

1. К какой группе антистрессорного воздействия относится аутотренинг?
 - а) к физическим;
 - б) к физиологическим;
 - в) к биохимическим;
 - г) к психологическим.
2. К какой группе антистрессорного воздействия относится алкоголь?
 - а) к физическим;
 - б) к физиологическим;
 - в) к биохимическим;
 - г) к психологическим.
3. К какой группе антистрессорного воздействия относится массаж?
 - а) к физическим;
 - б) к физиологическим;
 - в) к биохимическим;
 - г) к психологическим.
4. К какой разновидности антистрессорных методов относится биологическая обратная связь?
 - а) к методам самопомощи;
 - б) к методам, требующим участия другого человека;
 - в) к техническим методам.
5. Какой из нижеприведенных методов не относится к организационным?
 - а) усовершенствование орудий и средств труда;
 - б) воздействие цветом и функциональной музыкой;

- в) разработка оптимальных режимов труда и отдыха;
- г) рациональная организация рабочих мест.
- 6. Кто является основателем аутогенной тренировки?
 - а) И. Шульц;
 - б) У. Джеймс;
 - в) А. Ромен;
 - г) Э. Джекобсон.
- 7. Какой из основных навыков аутогенной тренировки назван неверно? а) умение вызывать ощущение тяжести в конечностях;
 - б) умение вызывать ощущение тепла в конечностях;
 - в) умение вызывать ощущение тепла в эпигастральной области;
 - г) умение вызывать ощущение тепла в области лба.
- 8. Какой из перечисленных ниже антистрессорных методов основан на совершенствовании поведенческих навыков?
 - а) аутогенная тренировка;
 - б) медитация;
 - в) визуализация;
 - г) активное слушание.

Литература Основная

1. *Вильяме К.* Тренинг по управлению стрессом. М., 2002, с. 5-33.
 2. *Гремтнг С., Ауэрбах С.* Практикум по управлению стрессом. СПб., 2002, с. 14-233.
 3. *Марищук В. Л., Евдокимов В. И.* Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. СПб., 2001, с. 135-246.
 4. *Щербатых Ю. В., Ивлева Е. И.* Психофизиологические и клинические аспекты страха, тревоги и фобий. Воронеж, 1998, с. 182-237.
 5. *Щербатых Ю. В.* Психология страха. М., 1999, с. 313-375.
 6. *Щербатых Ю. В.* Психология успеха. М., 2004, с. 62-120; 177-209.
 7. *Щербатых Ю. В.* Психология стресса. М., 2005, с. 176-273.
- Дополнительная
8. *Бэндлер Р.* Используйте свой мозг для изменения. СПб., 1994, с. 11-163.
 9. *Гиссен Л. Д.* Время стрессов. М., 1990, с. 10-76.
 10. *Грасиан Б.* Карманный оракул. М., 1981, с. 5-65.
- И. Гройсман А. Л.* Медицинская психология. М., 1998, с. 120-220.
12. *Джафарова О. А., Донская О. Г., Изарова О. И., Путилов А. А.* Метод игрового биоуправления и регуляция ритма сердца // Бюллетень Сибирского отделения РАМН. 1999. № 1 (91), с. 62-67.
 13. *Козлов В. Я. и др.* Взаимосвязь между психофизиологическими показателями и успешностью деятельности операторов // Клинико-физиол. аспекты медицинской реабилитации летного состава. 1996, с. 67-68.
 14. *Леонова А. Б., Кузнецова А. С.* Психопрофилактика неблагоприятных функциональных состояний человека. М., 1987, с. 5-53.
 15. *Лтдеман Х.* Система психофизического регулирования. М., 1992, с. 5-102.
 16. *Лобзин В. С., Решетников М. М.* Аутогенная тренировка. Л., 1986, с. 5-272.
 17. *Мягков И. Ф., Щербатых Ю. В., Кравцова М. С.* Психологический анализ уровня индивидуальной религиозности // Психологический журнал. 1996. Т. 17. №6, с. 119-122.
 18. Психофизиология: Учебник для вузов // Под ред. Ю. И. Александрова. СПб., 2006, с. 342-343.
 19. *Скока А. Б., Филатова О. В., Штарк М. Б., Шубина О. С.* Биоуправление в

психоневрологической практике // Бюллетень Сибирского отделения РАМН, 1999. № 1, с. 30-35.

20. Смит М. Тренинг уверенности в себе. СПб., 2000, с. 9-238.
21. Судаков К. В. Индивидуальная устойчивость к стрессу. М., 1998, с. 3-168.
22. КоторДж., СеиморДж. Введение в нейролингвистическое программирование. СПб., 1996, с. 3-202.
23. Ромен А. С. Самовнушение и его влияние на организм человека. Алма-Ата, 1970, с. 4-174.
24. ХессетДж. Введение в психофизиологию. М., 1981, с. 175-190.
25. Цзен И. В., Пахомов Ю. В. Психотренинг: игры и упражнения. М., 1988, с. 10-133.
26. Шайхтдинов Р. З. Личность и волевая готовность в спорте. М., 1987, с. 74-111.
27. Щербатых Ю. В. Саморегуляция вегетативного гомеостаза при эмоциональном стрессе // Физиология человека. 2000. Т. 26. № 5, с. 151-152.
28. Щербатых Ю. В. Экзаменационный стресс. Воронеж, 2000, с. 119-142.
29. Щербатых Ю. В. Использование методов саморегуляции и нейролингвистического программирования для снижения уровня стресса у студентов // Профилактика правонарушений в студенческой среде. Воронеж, 2003, с. 105-107.
30. МаБМ А, ^атойа^аан Л. 51гезз йие *о ехаттесИса! зісіепіз-гоіе оГ уо^а //Шун]. РЪзю! РЪагтасо!. 1999. V. 43. № 2. P. 218-224.
- 31 ЗНаргго 5.1., ЗсЪяоаПгС. ВозтегС. Е#ес1 оГ тхп^аПпезз з^агезз гейисИоп оп теаЫ апа ргетеёюа! зШИсп^аз / ВеБау. Меа. 1998. V. 21. №6. P. 581-599.
- 32.5сНегЪалуЪНЕ. V., &'а Е. I. СопбШопа! гс^аиьНоп оГ апхіеіу 5иле8 аз а шау оГсоггесНоп о^аБе етоНопа! зігезз // АЪз<:г. Іпі :егпа1: Іонал Зутрозпп' «Ме-сЪатзтз ВеБауог». 51. Ре1егзЫг^а, 1999. P. 154-155.

Заключение

Материал, приведенный в данном учебнике, затрагивает разнообразные аспекты психологического стресса, с которым сталкивается человек в различных областях своей жизни. Профессиональная деятельность, учеба, семейные отношения, занятие спортом — в любой из этих областей человек может столкнуться с непредвиденными обстоятельствами, агрессией, проблемами межличностного общения или несбывшимися ожиданиями, которые порождают обиду, гнев, разочарование или ощущение бессилия перед лицом обстоятельств. Если ситуация не нормализуется в течение определенного времени или, наоборот, усугубляется, то у человека может развиваться психологический стресс, который сопровождается симптомокомплексом специфических поведенческих, интеллектуальных, эмоциональных и физиологических реакций.

Профессионализм психолога, к которому обращаются за помощью люди, испытывающие дистресс, позволяет ему распознать эти признаки, оценить тяжесть психологического состояния своих клиентов, выявить истинные причины стресса (часто завуалированные не только от терапевта, но и от самого клиента), а также подобрать адекватные и эффективные методы терапии. При этом он учитывает, что в круг его задач входит не только терапевтическая, но и психопрофилактическая работа. Поэтому он сделает так, чтобы в будущем у его клиента возникало меньше стрессов и они носили менее выраженный или кратковременный характер.

Стресс, подобно вершине айсберга, лишь показывает наличие глубинных психологических проблем человека, и сводить терапию стресса лишь к устранению его симптомов — все равно, что пытаться отпилить верх ледяной глыбы, которая снова всплывет наверх. В то же время вдумчивый анализ и внимательное изучение симптомов стресса могут дать психологу много важной информации о человеке, его принципах и установках, его

3.2. 3
атру
дне
иное
дых
ание

отношения с окружающими, его прошлом и даже будущем.

Автору остается пожелать всем читателям успешного применения в реальной работе знаний, полученных в данной книге.

Ю. В. Щербатых,

профессор кафедры общей психологии ВФМГЭИ, доктор биологических наук

33. П
робл 5
емы с
жел
удоч
но-
киш
ечн
ым
трак ^
том.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1 ТЕСТЫ

Тест на стрессоустойчивость¹

1. Постарайтесь определить, насколько сильно вы переживаете по поводу следующих событий. Оцените по 10-балльной системе каждое событие, поставив любое число от «1» (совершенно не беспокоит) до «10» (очень сильно беспокоит и напрягает).

1.1. Высокие цены (на транспорт, продукты, одежду). _

1.2. Внезапно испортившаяся погода, дождь, снег. _

1.3. Машина, которая обрызгала вас грязью. _

Приложение 1. Тесты 201

1.4. С начальник (преподаватель, руководи
тель).

р 1.5. Правительство, депутаты, администрация. _

°2. Отметьте по 10-балльной системе, какие из перечисленных ниже и качеств вам присущи (10 баллов — если данное свойство у вас й очень выражено, 1 — если оно отсутствует).

, 2.1. Излишне серьезное отношение к жизни, учебе, работе. _

2.2. Стеснительность, робость, застенчивость. _^н 2.3. Страх перед будущим, мысли о возможных неприятностях^е и проблемах.

2.4. Плохой, беспокойный сон. р 2.5. Пессимизм, тенденция отмечать в жизни в основном негатив а ные черты. _

^в 3. Как проявляются ваши стрессы на вашем здоровье (оцените по ^е 10-балльной шкале признаки), д 3.1. Учащенное сердцебиение, боли в сердце. _ и

В Источник: *ЩербатыхЮ. В. Психология стресса. М., 2005.*

Б

3.4. Й1 апря жен ие или дро жан ие мы шц.

3.5. Г олов ные бол и,

иов
ыше
иная
уто
мляе
мост
ь.

4.

Насколько для вас характерно применение нижеприведенных приемов снятия стресса (отметьте по 10-балльной системе, где «1» - совсем не характерно, а «10» — применяю почти всегда).

4.1. Алкоголь. _

4.2. Сигареты. _

4.3. Телевизор. _

4.4. Вкусная еда.

4.5. Агрессия (выплеснуть зло на другого человека).

Насколько для вас характерно применение нижеприведенных при емов снятия стресса

(отметьте по 10-балльной системе, где «1» - совсем не характерно, а «10» — применяю почти всегда).

- 5.1. Сон, отдых, смена деятельности. _
- 5.2. Общение с друзьями или любимым человеком. _
- 5.3. Физическая активность (бег, плавание, футбол, ролики, лыжи и т. д.). _
- 5.4. Анализ своих действий, поиск других вариантов. _

Как изменился уровень вашего постоянного стресса за последние три года? (Отметьте V.)

| | | | | |
|---------------|-----------------|--------|------------------|----------------|
| Знач умень | Незнач умень | Н н | Незнач возрос | Значи увели |
| -20 | -10 | 0 | +10 | +50 |

- 5.5. Изменение своего поведения в данной ситуации. _

Подсчет результатов

Фактически данный стресс оценивает уровень стрессочувствительности — показатель, обратный стрессоустойчивости. Следовательно, чем выше показатели данного теста, тем ниже стрессочувствительность человека. Просуммируйте результаты по первым 4 шкалам. Вы получите сумму, которая будет варьировать от 20 до 200 баллов. Это базовый показатель стрессочувствительности. Значение этого показателя в пределах от 70 до 100 баллов можно считать удовлетворительным. Затем подсчитывается показатель динамической чувствительности к стрессам. Для этого из базового результата вычитается сумма результатов по 5 пункту (она показывает способность сопротивляться стрессам с помощью адекватного поведения).

Затем к полученному результату добавляется показатель 6 пункта (с «+» или «-») в зависимости от выбора испытуемого. Если стрессы меньше беспокоят человека за последнее время, то результат будет с минусом и итоговый результат уменьшится, а если стрессы нарастают, то итоговый показатель стрессочувствительности возрастет.

Средние результаты по итогам теста

| Устойчивость к стрессу | Норма | Повышенная чувствительность |
|------------------------|-------------|-----------------------------|
| Менее 35 | От 35 до 85 | Более 86 |

Интерпретация по отдельным шкалам

+ Первая шкала определяет повышенную реакцию на обстоятельства, на которые мы не можем повлиять. Средние показатели — от 15 до 30 баллов.

+ Вторая шкала показывает склонность все излишне усложнять, что может приводить к стрессам. Средние показатели -- от 14 до 25 баллов.

+ Третья шкала — предрасположенность к психосоматическим заболеваниям. Средние показатели — от 12 до 28 баллов.

+ Четвертая шкала — определяет деструктивные способы преодоления стрессов. Средние показатели — от 10 до 22 баллов.

+ Пятая шкала — определяет конструктивные способы преодоления стрессов. Средние показатели — от 23 до 35 баллов.

Анализ стиля жизни (Бостонский тест на стрессоустойчивость)¹

Данный тест разработан исследователями Медицинского центра университета Бостона. Необходимо ответить на вопросы, исходя из того, насколько часто эти утверждения верны для вас.

Отвечать следует на все пункты, даже если данное утверждение к вам вообще не относится.

| | Вопрос | В | Ч | И | П | Н |
|---|--|-------|------|-------|------|---|
| | | сегда | асто | ногда | очти | и |
| | Вы едите по крайней мере одно блюдо | | | | | |
| | Вы спите, как минимум, 7-8 часов по крайней мере | | | | | |
| | Вы постоянно чувствуете любовь | | | | | |
| | В пределах 50 километров у вас есть хотя бы один | | | | | |
| | Вы упражняетесь до | | | | | |
| | Вы выкуриваете | | | | | |
| | За неделю вы потребляете не больше пяти рюмок | | | | | |
| | Ваш вес соответствует вашему росту: рост | | | | | |
| | Ваш доход полностью | | | | | |
| 0 | Вас поддерживает ваша | | | | | |
| 1 | Вы регулярно занимаетесь | | | | | |
| 2 | У вас много друзей и знакомых | | | | | |

(Окончание таблицы)

| | Вопрос | Всегда | Часто | Иногда | Почти ни | Никогда |
|----|--|--------|-------|--------|-------------|---------|
| 3 | У вас есть один или два друга, которым вы можете довериться? | | | | | |
| | Вы здоровы | | | | | |
| 5 | Вы можете открыто заявить о своих чувствах, | | | | | |
| 6 | Вы регулярно обсуждаете с людьми, с которыми | | | | | |
| 7 | Вы делаете что-то только ради шутки хотя бы раз в | | | | | |
| 8 | Вы можете организовать ваше | | | | | |
| 9 | За день вы потребляете не более трех чашек | | | | | |
| 10 | У вас есть немного времени для себя в течение | | | | | |
| | «11 ена» ответа, | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Итог | | | | | |

Теперь сложите результаты ваших ответов и из полученного числа отнимите 20 баллов.

+ Если вы набрали **меньше 10 баллов**, то вас можно обрадовать (в случае если вы отвечали еще и честно): у вас прекрасная устойчивость к стрессовым ситуациям, вашему здоровью ничто не угрожает. 4- Если ваша сумма составляет **от 11 до 30 баллов** — у вас нормальный уровень стресса, который соответствует в меру напряженной жизни активного человека.

Если ваше итоговое число **превысило 30 баллов**, то задумайтесь о том, что стрессовые ситуации оказывают немалое влияние на вашу жизнь и вы им не очень сильно сопротивляетесь. Если вы набрали **более 50 баллов**, то вы очень уязвимы для стресса. В этом случае следует серьезно задуматься о своей жизни — не пора ли ее изменить и подумать о своем здоровье.

Тест самооценки стрессоустойчивое™ С. Коухена и Г. Виллиансона¹

1. Насколько часто неожиданные неприятности выводят вас из равновесия?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

2. Насколько часто вам кажется, что самые важные вещи в вашей жизни выходят из-под вашего контроля?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

3. Как часто вы чувствуете себя «нервным», подавленным?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

4. Как часто вы чувствуете уверенность в своей способности справиться со своими личными проблемами?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

5. Насколько часто вам кажется, что все идет именно так, как вы хотите?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Воробейник Я. Н. Руководство по аутопсихотерапии. Одесса, 2004.

6. Как часто вы в силах контролировать раздражение?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

7. Насколько часто у вас возникает чувство, что вам не справиться с тем, что от вас требуют?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

8. Часто ли вы чувствуете, что вам сопутствует успех?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

9. _____ Как часто вы злитесь по поводу вещей, которые вы не можете контролировать?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

10. Часто ли вы думаете, что накопилось столько трудностей, что их невозможно преодолеть?

| Ни | Почти | Ин | Доволь | Очень |
|----|-------|----|--------|-------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Интерпретация результатов теста — средние данные по возрастным группам (цит. по Я. Воробейник, 2004)

| устойчивости | Возраст, лет | | | |
|-----------------------|--------------|------|------|-------|
| | От | От | От | От 55 |
| Отлично | 0,5 | 2,0 | 1,8 | 1,3 |
| Хорошо | 6,8 | 6,0 | 5,7 | 5,2 |
| Удовлетворительно (по | 14,2 | 13,0 | 12,6 | 11,9 |
| Плохо | 24,2 | 23,3 | 22,6 | 21,9 |
| Очень | 34,2 | 33,0 | 23,3 | 31,8 |

Тест на учебный стресс¹

1. Оцените по 10-балльной шкале вклад ваших отдельных проблем в общую картину стресса.

- 1.1. Строгие преподаватели. _
- 1.2. Большая учебная нагрузка. _
- 1.3. Отсутствие учебников. _
- 1.4. Непонятные, скучные учебники. _
- 1.5. Жизнь вдали от родителей (для иногородних студентов). _
- 1.6. Неумение правильно распорядиться ограниченными финансами. _
- 1.7. Неумение правильно организовать свой режим дня. _
- 1.8. Нерегулярное питание. _
- 1.9. Проблемы совместного проживания с другими студентами. _ 1.10.

Конфликт в группе.

- 1.11. Излишне серьезное отношение к учебе. _
- 1.12. Нежелание учиться или разочарование в профессии. _
- 1.13. Нервность, застенчивость. _
- 1.14. Страх перед будущим. _
- 1.15. Проблемы в личной жизни. _
- 1.16. _____ Иное (напишите, что именно):

2. Как изменился уровень вашего постоянного стресса за последние три месяца учебы? (Отметьте V.)

| Знач умен | Незнач умень | Не ни | Незнач возрос | Знач увел |
|-----------|--------------|-------|---------------|-----------|
|-----------|--------------|-------|---------------|-----------|

3. В чем проявляется ваш стресс, связанный с учебой? (Оцените по 10-балльной шкале признаки.)

- 3.1. Ощущение беспомощности, невозможности справиться с проблемами. _
- 3.2. Невозможность избавиться от посторонних мыслей. _
- 3.3. Повышенная отвлекаемость, плохая концентрация внимания. _
- 3.4. Раздражительность, обидчивость. _
- 3.5. Плохое настроение, депрессия. _
- 3.6. Страх, тревога. _
- 3.7. Потеря уверенности, снижение самооценки. _
- 3.8. Спешка, ощущение постоянной нехватки времени. _
- 3.9. Плохой сон. _
- 3.10. Нарушение социальных контактов, проблемы в общении. _
- 3.11. Учащенное сердцебиение, боли в сердце. _
- 3.12. Затрудненное дыхание. _

- 3.13. Проблемы с желудочно-кишечным трактом. _
 3.14. Напряжение или дрожание мышц. _
 3.15. Головные боли. _
 3.16. Низкая работоспособность, повышенная утомляемость.
 3.17. _____ Иное (напишите сами и оцените):

4. Какие приемы снятия стресса вы практикуете?
 (Отметьте V.) ^Л алкоголь; _ 4- сигареты; _ *Ф- наркотики; _ 4* телевизор; _
 Ф вкусная еда; _
^Л перерыв в работе или учебе;
 4- сон;
 А общение с друзьями или любимым человеком; _
^Л поддержка или совет родителей; _
 Ф секс; _
 Ф прогулки на свежем воздухе; _
 Ф хобби; _
 # физическая активность;
 Ф иное: _____ .

5. Насколько сильно вы волнуетесь перед экзаменами (оцените по 10-балльной системе)? _

6. Какие признаки экзаменационного стресса вы отмечали у себя? (Отметьте V.)
 6.1. Учащенное сердцебиение. _
 6.2. Сухость во рту. _
 6.3. Затрудненное дыхание. _
 6.4. Скованность, дрожание мышц.
 6.5. Головные или иные боли. _
 6.6. _____ Иное (напишите, что):

7. Как вы снимаете предэкзаменационное волнение?
 7.1. _____
 7.2. _____
 7.3. _____

Краткие сведения о себе:

Ф.И.О.

Пол Возраст (лет) . Курс Факультет

Результаты теста

(По данным анализа студентов 1 -3 курса гуманитарных направлений.)

| | Сре | | Сре | | Сре | | Сре |
|---|------|--|------|--|------|--|------|
| | днее | | днее | | днее | | днее |
| | 4,8 | | 2,7 | | 4,0 | | 3,9 |
| | 3,4 | | 3,1 | | 4,7 | | 2,6 |
| ○ | 4,1 | | 3,3 | | 3,8 | | 2,6 |
| | 5,0 | | 2,5 | | 3,5 | | 2,1 |
| | 5,0 | | 3,3 | | 4,4 | | 3,2 |
| | 3,4 | | 3,6 | | 3,8 | | 2,8 |
| | 3,6 | | 5,3 | | 2,9 | | 4,9 |
| ○ | 3,6 | | | | 4,5 | | 5,0 |

Средний показатель экзаменационного волнения (п. 5) — $6,0 \pm 0,35$ балла.

Умеете ли вы быть счастливым?¹

У каждого в жизни есть моменты, когда чувствуешь себя счастливым. Бывают и другие, когда ненавидишь себя и весь свет. Наверное, иначе и быть не может... И все же тайно

завидуешь людям, которые, по

крайней мере внешне, всегда выглядят довольными собой и не расстраиваются по пустякам.

А к какой категории людей принадлежите вы? Умеете ли быть счастливым?

На каждый вопрос выберите один из трех ответов.

1. Когда порой задумываетесь над прожитой жизнью, приходите ли вы к выводу, что:

- а) все было скорее плохо, чем хорошо;
- б) было скорее хорошо, чем плохо;
- в) все было отлично.

2. В конце дня обыкновенно:

- а) недовольны собой;
- б) считаете, что день мог бы пройти и лучше;
- в) отходите ко сну с чувством удовлетворения.

3. Когда смотрите в зеркало, думаете:

- а) «О, Боже, время беспощадно!»;
- б) «А что, совсем еще неплохо!»;
- в) «Все прекрасно!»

4. Если узнаете о крупном выигрыше кого-то из знакомых, думаете:

- а) «Ну мне-то никогда не повезет!»;
- б) «А, черт! Почему же не я?»;
- в) «Однажды так повезет и мне!»

5. Если услышите по радио, узнаете из газет о каком-либо происшествии, говорите себе:

- а) «Вот так однажды будет и со мной!»;
- б) «К счастью, меня эта беда миновала!»;
- в) «Эти репортеры умышленно нагнетают страсти!» и начинаете думать о чем-то хорошем.

6. Когда пробуждаетесь утром, чаще всего:

- а) ни о чем не хочется думать;
- б) взвешиваете, что день грядущий вам готовит;
- в) довольны, что начался новый день, и ожидаете от жизни приятных сюрпризов.

7. Думаете о ваших друзьях:

- а) «Они не столь интересны и отзывчивы, как хотелось бы»;
- б) «Конечно, у них есть недостатки, но в целом они вполне терпимы»;
- в) «Прекрасные люди!»

8. Сравнивая себя с другими, находите, что: а «Меня недооценивают»;

- б) «Я не хуже остальных»;
- в) «Я замечательный человек!»

9. Если ваш вес увеличился на три-четыре килограмма:

- а) впадаете в панику;
- б) считаете, что в этом нет ничего особенного;
- в) тут же переходите на диету и усиленно занимаетесь физическими

упражнениями.

10. Если вы угнетены:

- а) клянете судьбу;
- б) знаете, что плохое настроение пройдет;
- в) стараетесь развлечься.

Каждый ответ: а — 0 очков; б — 1 очко; в — 2 очка. Интерпретация

17-20 очков. Вы достаточно счастливый человек, что прямо не верится, что такое возможно! Радуетесь жизни, не обращаете внимания на неприятности и житейские невзгоды.

Человек вы жизнерадостный, нравитесь окружающим своим оптимизмом, но... не слишком ли поверхностно и легковесно относитесь ко всему происходящему? Может быть, немного трезвости и скепсиса вам не повредят?

13-16 очков. Наверное, вы «оптимально» счастливый человек, и радости в вашей жизни явно больше, чем печали. Вы храбры, хладнокровны, у вас трезвый склад ума и легкий характер. Не паникуете, сталкиваясь с трудностями, трезво и оцениваете. Окружающим с вами удобно. Вам можно позавидовать!

8-12 очков. Счастье и несчастье для вас выражаются известной формулой «50/50». Если хотите склонить чашу весов в свою пользу, старайтесь не пасовать перед трудностями, встречайте их стоически, опирайтесь на друзей, не оставляйте их в беде.

0-7 очков. Вы привыкли смотреть на все сквозь черные очки, считаете, что судьба уготовила вам участь человека невезучего, и даже иногда бравируете этим. А стоит ли? Старайтесь больше времени проводить в обществе веселых, оптимистически настроенных людей. Добавьте ярких красок и положительных эмоций в свою жизнь. Она дана вам на время, проведите ее так, чтобы вам можно было позавидовать! Это зависит только от вас.

Шкала самооценки тревоги Иунга¹

Шкала самооценки тревоги, разработанная Цунгом, является инструментом для измерения стрессоустойчивости и тревоги.

Пять пунктов оценивают аффективные симптомы, остальные 15 - соматические.

| п/п | | С | 3 | Бол |
|-----|--|------|------|------|
| | | чень | едко | начи |
| | | р | те | ьшую |
| | | | | час |
| | Чувствую себя более нервным и | 1 | 3 | 4 |
| | Испытываю чувство страха | 1 | 3 | 4 |
| | Легко огорчаюсь или впадаю в панику | 1 | 3 | 4 |
| | У меня ощущение, что я не могу, собраться и | 1 | 3 | 4 |
| | У меня ощущение полного благополучия, я чувствую, что со мной не | 4 | 2 | 1 |
| | Мои руки и ноги дрожат и трясутся | 1 | 3 | 4 |
| | У меня бывают головные боли, боли в | 1 | 3 | 4 |
| | Чувствую разбитость и быстро | 1 | 3 | 4 |

Г. Нош погта! 1§ anxlel;y? СиггеШ; сопсер1;5 (героП).
 Каьтагоо, М1:11р]обП Сот- рапу, 1980.

| п/п | | С чень редко | 3 начи тельную часть | Бол ьшую часть |
|-----|-------------------------------------|--------------------|-------------------------------|----------------------|
| | Я спокоен, могу сидеть спокойно без | 4 | 2 | 1 |
| 0 | У меня бывает ощущение учащенного | 1 | 3 | 4 |
| 1 | У меня бывают приступы | 1 | 3 | 4 |
| 2 | У меня бывают приступы слабости | 1 | 3 | 4 |
| | Я дышу свободно | 4 | 2 | 1 |
| 4 | Ощущение онемения и покалывания | 1 | 3 | 4 |
| 5 | Боли в желудке и диспепсические | 1 | 3 | 4 |
| 6 | Частые позывы на мочеиспускание | 1 | 3 | 4 |
| 7 | Мои руки обычно сухие и теплые | 4 | 2 | 1 |
| | Мое лицо горит и | 1 | 3 | 4 |
| 9 | Я легко засыпаю и сплю глубоким и | 4 | 2 | 1 |
| 0 | Меня мучают | 1 | 3 | 4 |

Ниже приводятся средние показатели тревожности по шкале самооценки Цунга у здоровых людей и в группах пациентов с соматическими и невротическими расстройствами.

| Группа испытуемых | Тревожность по Цунге |
|----------------------------|----------------------|
| Группа здоровых испытуемых | 31,1 ± 1,3 |
| Больные невротическими | 51,5 ± 1,7 |
| Больные с соматической | 41,5 ± 1,0 |

Тест личностной тревожности (Спилбергера)²²

Инструкция. Внимательно прочитайте каждое из приведенных ниже предложений и выберите соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете **обычно**. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

²² Источник: Маригук В. Л. и др. Методики психодиагностики в спорте. М, 1984.

| | Предложения | П очти | И ногда | Ч асто | П очти |
|---|---|-----------|------------|-----------|-----------|
| | Я испытываю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я быстро устаю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я легко могу | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я хотел бы быть таким же счастливым, как | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Бывает, что я проигрываю из-за того, что | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я чувствую себя | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я спокоен, хладнокровен и собран | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Ожидание треволнений очень тревожит | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я слишком переживаю из-за пустяков | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я вполне счастлив | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я принимаю все | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Мне не хватает | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я чувствую себя в | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Я стараюсь избегать критических ситуаций и | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | У меня бывает | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я бываю доволен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | Предложения | П очти | И ногда | Ч асто | П очти |
|---|---|-----------|------------|-----------|-----------|
| 8 | Я так сильно переживаю свои | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я уравновешенный | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 0 | Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих | 1 | 2 | 3 | 4 |

Подсчет количества баллов производится следующим образом.

Из суммы ответов на вопросы 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20 вычитается сумма ответов на вопросы 1, 6, 7, 10, 13, 16, 19. К полученной разности прибавляется цифра 35.

Считается, что суммарный результат по шкале Спилбергера показывает: до 35 баллов — низкий уровень тревожности; от 35 до 55 баллов — средний уровень тревожности; свыше 55 баллов — высокий уровень тревожности. У мужчин средние показатели личностной тревожности меньше, чем у женщин ($37,7 \pm 1,3$ и $43,1 \pm 1,2$ соответственно).

Средние показатели личностной тревожности по Спилбергеру в группах пациентов с соматическими и невротическими расстройствами составляли:

| Группа испытуемых | Личностная |
|----------------------------|----------------|
| Больные невротическими | 58,513,1 |
| Больные с соматической | 52,9 \pm 1,6 |
| Группа здоровых испытуемых | 46,2 \pm 1,4 |

Опросник иерархической структуры актуальных страхов (ОАС)²³

Инструкция. Внимательно прочитайте вопросы. При положительном ответе на вопрос попытайтесь оценить интенсивность возникающей эмоции по 10-балльной шкале. При отрицательном ответе обведите цифру «1».

1. Можно ли сказать, что некоторые животные (например, пауки, змеи) вызывают у вас беспокойство?

123456789 10

2. Бойтесь ли вы темноты?

123456789 10

3. Беспокоит ли вас возможность болезненных изменений в вашем психическом состоянии?

123456789 10

4. Насколько сильно вас беспокоит возможность болезни близких людей?

123456789 10

5. Бойтесь ли вы оказаться жертвой преступного нападения на городских улицах?

123456789 10

6. Испытываете ли вы неприятные ощущения (учащение дыхания, сердцебиения и пр.) во время вызова на «ковер» к начальству?

123456789 10

7. Страшат ли вас возможные изменения в личной жизни (ухудшение взаимоотношений с близким человеком, неверность супруга, развод и т. п.), которые могут произойти в будущем?

123456789 10

8. Знаком ли вам страх ответственности (принятия ответственных решений)?

123456789 10

9. Пугает ли вас перспектива неизбежной старости?

123456789 10

10. Возникает ли у вас чувство страха при нарушении ритма сердца или болевых ощущениях в нем?

123456789 10

11. Насколько вас страшит перспектива бедности?

123456789 10

12. Пугает ли вас неопределенность будущего?

123456789 10

13. Испытываете ли вы страх сильной физической боли?

123456789 10

14. Тревожит ли вас возможность войны?

123456789 10

15. Часто ли посещает вас страх смерти?

123456789 10

16. Возникают ли у вас неприятные ощущения, когда вы находитесь в замкнутых пространствах (лифт, закрытая комната)?

123456789 10

17. Бойтесь ли вы высоты?

123 456789 10

18. Бойтесь ли вы глубины?

123456789 10

19. Бойтесь ли вы, что в случае болезни близких людей в вашей жизни произойдут

²³ Источник: Щербатых Ю. В., Ивлева Е. И. Психофизиологические и клинические аспекты страха, тревоги и фобий. Воронеж, 1998.

неблагоприятные изменения?

12345678910

20. Испытываете ли вы повторяющийся страх заболеть каким-либо заболеванием?

123456789 10

21. Испытываете ли вы какие-либо страхи, связанные с половой функцией?

123456789 10

22. Знаком ли вам страх самоубийства?

123456789 10

23. Испытываете ли вы страх перед публичными выступлениями?

123456789 10

24. Посещает ли вас чувство тревоги из-за агрессивного поведения по отношению к своим близким (желания избить, нанести повреждение, убить и т. п.)?

123456789 10

Интерпретация

Результаты теста оцениваются как по отдельным шкалам, так и по сумме всех набранных баллов по 24 шкалам (интегральный показатель страхов личности).

Выраженность страхов, определяемая по опроснику О АС.

| | Содержание страха | Среднее | Ранг |
|---|--|-----------|------|
| | Страх пауков и змей | 4,85± | 8 |
| | Страх темноты | 2,87± | 21 |
| | Страх сумасшествия | 4,10± | 16 |
| | Страх болезни близких | 7,56± | 1 |
| | Страх преступности | 5,07± | 5 |
| | Страх начальства | 4,68± | 11 |
| | Страх изменений в личной | 4,70± | 9 |
| | Страх ответственности | 4,15± | 15 |
| | Страх старости | 4,20± | 14 |
| | Страх за сердце | 4,70± | 10 |
| | Страх бедности | 5,00± | 6 |
| | Страх перед будущим | 5,11± | 4 |
| | Страх физической боли | 4,93± | 7 |
| | Страх войны | 5,57± | 3 |
| | Страх смерти | 3,04± | 20 |
| | Боязнь замкнутых | 2,47± | 23 |
| | Страх высоты | 3,92± | 17 |
| | Страх глубины | 3,73± | 18 |
| 9 | Страх перед негативными последствиями болезней близких | 6,43±0,22 | 2 |
| | Страх заболеть каким-либо | 4,23± | 12 |
| | Страхи, связанные с | 2,49± | 22 |
| | Страх самоубийства | 1,89± | 24 |
| | Страх перед публичными | 4,21± | 13 |
| | Страх агрессии по | 3,33± | 19 |

В группе здоровых испытуемых средний интегральный показатель страхов (ИПС), вычисляемый по опроснику ОАО, для мужчин равнялся $77,9 \pm 4,7$ балла, для женщин — $104,0 \pm 2,5$ балла ($p < 0,001$).

Тест на профессиональный стресс¹

1. Какой характер носят большинство ваших проблем? (Оцените каждый раздел по 10-бальной шкале.)

| а) | б) | в) |
|---|---|---|
| Объективный (внешний по отношению к фирме) источник стресса — плохие баллов | Внутрифирменный источник проблем — руководители, подчиненные баллов | Психологический (субъективный) источник стресса — Чаше всего заключен в моем баллов |

2. Как изменился уровень Вашего постоянного стресса за последний год? (Отметьте V.)

| Значи умень | Незнач умень | Не ни | Незн но | Значи увели |
|----------------|-----------------|----------|------------|----------------|
|----------------|-----------------|----------|------------|----------------|

3. Владеете ли вы какими-то специальными приемами снятия стрессов (аутотренингом, медитацией, дыхательными упражнениями, мышечной релаксацией)?

| Да, владею | Немног о умею | Нет | Нет, но хотел (а) бы |
|---------------|------------------|-----|-------------------------|
|---------------|------------------|-----|-------------------------|

4. Какие приемы снятия стресса вы практикуете? (Отметьте V.)⁴ сон,

Ф общение с друзьями,

А общение с членами семьи,

Ф алкоголь,

◇ курение,

4^й еда,

Ф перерыв в работе,

◇ секс,

«Ф- хобби (уточните, какое: _____)

•Ф- физическая активность (уточните, какая: _____)

•Ф- иное _____ .

5. Как ваш организм чаще реагирует на стрессы? (Отметьте V)

•Ф- головной болью, повышением артериального давления, сердцебиением;

4- мышечным напряжением;

•Ф- затрудненностью дыхания;

-Ф* нарушением нормальной деятельности желудочно-кишечного тракта;

•Ф- расстройством сна и нервной системы;

•Ф- эмоциональными срывами (депрессией, ощущением безнадежности, раздражительностью, гневом и пр.); *Ф- упадком сил, потерей энергии, апатией;

«Ф- снижением защитных сил организма, частыми простудными заболеваниями.

6. Каковы, на ваш взгляд, основные источники стресса, связанного с «человеческим фактором» в вашей работе? (Оцените стресс по 10-балльной шкале.) Если какой-то фактор отсутствует, поставьте прочерк.

| | | |
|--|-------------|---------|
| | Стресс- | Уровень |
| | Подчиненные | |
| | Руководство | |
| | Партнеры | |
| | Конкуренты | |
| | Клиенты | |
| | Чиновники | |
| | Проверяющие | |

7. Как бы вы могли оценить вклад отдельных источников стресса в общую картину? (Оцените каждый по 10-балльной системе.)

7.1. Проблемы, постоянно возникающие в процессе работы.

7.2. Сложность и противоречивость законодательства и нормативных инструкций. _

Низкая мотивация сотрудников, их незаинтересованность в конечном результате.

Отсутствие взаимопонимания с деловыми партнерами, конфликты с ними.

Трудновыполнимое желание держать под контролем ситуацию в своем подразделении.

Непредсказуемость ценовой политики конкурентов, их жесткие действия на рынке. _

Собственные ошибки и просчеты в работе. Нехватка времени.

Необоснованные требования со стороны чиновников и проверяющих организаций.

Несоответствие между затраченными усилиями и реальными результатами. _ (у вас есть руководитель):

Отсутствие должного внимания к нуждам подразделения со стороны руководства. _

Чрезмерный контроль со стороны руководства, необоснованное вмешательство в работу. _

| | | | |
|------------------|-------------------|--------------------|-----------------|
| Совсем влияют | Влияют незнач. | Существ. влияют | Очень влияют |
|------------------|-------------------|--------------------|-----------------|

Краткие сведения о себе:

Пол _____ Возраст (лет) _____ Специальность (профессия) _____

Стаж работы _____

Результаты теста

(По данным анализа факторов стресса у экономистов и бухгалтеров.)

| №п/п | знач. | №п/п | знач. | №п/п | знач. |
|------|-------|------|-------|------|-------|
| п | днее | п | днее | п | днее |
| 6.1 | 2,1 | 7.2 | 4,7 | 7.10 | 6,0 |
| 6.2 | 6,4 | 7.3 | 5,4 | 7.11 | 5,1 |
| 6.3 | 3,5 | 7.4 | 5,5 | 7.12 | 5,8 |
| 6.4 | 5,0 | 7.5 | 4,8 | | |
| 6.5 | 4,6 | 7.6 | 5,3 | | |

Причины стресса в вашей работе¹

Тест-вопросник состоит из 26 пунктов, касающихся отдельных сторон работы, а также некоторых жизненных ситуаций. Описанные ситуации могут беспокоить вас: *редко, иногда, часто*. Выберите из трех только один ответ, с которым вы больше согласны. Отметьте свой выбор в графе.

| | Ситуации | Это беспокоит | | |
|--|--|---------------|---|---|
| | | Р | И | Ч |
| | Значительное превышение обязанностей над правами | | | |
| | Ошибки подчиненных и | | | |
| | Отсутствие должного внимания к нуждам подразделения со стороны вышестоящих ин- | | | |
| | Отсутствие рабочих нормативных документов. Нечеткие | | | |
| | Слабая техническая база. Отказы оборудования | | | |
| | Семейная и бытовая | | | |
| | Собственные ошибки и | | | |
| | Несправедливость, некорректное отношение со | | | |

| | Ситуации | Это беспокоит | | |
|---|--|---------------|---|---|
| | | Р | И | Ч |
| | Низкий уровень знаний, необходимость обучения | | | |
| 0 | Вызовы к начальству и в вышестоящие ин-станции | | | |
| 1 | Отсутствие в работе действенных материальных | | | |
| 2 | Дополнительная нагрузка, несоответствие выполняемых работ должностным обязанностям | | | |
| 3 | Постоянные изменения инструкций, указаний | | | |
| 4 | Нарушение трудовой дисциплины сотрудниками | | | |
| 5 | Халатное отношение сотрудников к своим обязанностям | | | |
| 6 | Постановка начальником трудновыполнимых задач | | | |
| | Напряженные отношения в | | | |
| 8 | Необходимость отвлекаться и помогать коллегам. Выполнять их | | | |
| 9 | Некомпетентность руководителя подразделения | | | |
| 0 | Отсутствие нормальных условий, необходимых для хорошей | | | |
| 1 | Плохое делопроизводство, лишняя работа с бумагами | | | |
| | Неупорядоченность рабочего | | | |
| | Низкая зарплата | | | |
| 4 | Бытовая неустроенность. Необходимость на работе думать о | | | |
| 5 | Личный конфликт или напряженность отношений с | | | |
| 6 | Неадекватные реакции коллег на рабочие указания | | | |

Расчет суммарного балла. Сумма ответов «редко»; плюс сумма ответов «иногда», умноженная на 2; плюс сумма ответов «часто», умноженная на 3.

Интерпретация результата

Суммарный балл от 0 до 29. На основании ваших ответов можно сделать заключение, что вы либо не задумывались о действующих на вас неблагоприятных факторах, либо скрываете их. Мириться с неблагоприятными воздействиями, тем более скрывать их от себя, не следует. Это со временем может отрицательно отразиться на здоровье.

Суммарный балл от 30 до 48. Число факторов стресса, с которыми вы встречаетесь на работе, невелико. Возможно, вы не воспринимаете вашу работу как стрессовую. Если это так, то у вас есть запас «прочности» для более трудной работы.

Суммарный балл от 49 до 60. Вы находитесь под действием умеренного количества факторов стресса. Хотя бывает, что и отдельное неблагоприятное воздействие может вызвать сильный стресс. И все же лучше, когда факторы стресса не слишком уж многочисленны. Вам следует подумать, как вы справляетесь с имеющимися неблагоприятными факторами, чтобы найти способы их устранения. Используйте мероприятия для снижения воздействия факторов стресса на ваше самочувствие.

Суммарный балл от 61 до 72. Вы носите в себе большой заряд стресса, который может привести вас к срыву. Вам не следует пренебрегать тем, чтобы еще раз посмотреть на факторы стресса, с которыми вы сталкиваетесь во время работы. Может быть, вам удастся найти пути ликвидации или уменьшения этих факторов стресса. Кроме того вы должны уже сейчас предпринять меры для укрепления своего здоровья, чтобы успешно противостоять стрессу. Подумайте о перемене стиля жизни и режима работы. Можете уйти в отпуск, заняться спортом, переменить привычную обстановку.

Шкала ситуативной тревожности (Спилбергера)¹

Этот тест определяет степень тревоги, которую испытывает человек в какой-то конкретной ситуации.

Источник: *Маригук В. Л. и др.* Методики психодиагностики в спорте. М., 1984.

Инструкция. Внимательно прочитайте каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет.

| | Предложения | Н ет, это совсем | П ожалуй, та | В ерно | С овер ш |
|---|------------------------------------|------------------------|--------------------|-----------|----------------|
| | Я спокоен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Мне ничто не | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я нахожусь в | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я испытываю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я чувствую себя | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я расстроен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Меня волнуют возможные неудачи | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я чувствую себя | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я встревожен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 0 | Я испытываю чувство внутреннего | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я уверен в себе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я нервничаю | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я не нахожу себе | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я взвинчен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Я не чувствую скованности, | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я доволен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Я озабочен | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Я слишком возбужден и мне не по | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Мне радостно | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Мне приятно | 1 | 2 | 3 | 4 |

Ситуативная (или реактивная) тревожность измеряется набором • из 20 суждений (10 из них характеризуют наличие эмоций напряженности, беспокойства, озабоченности, а 10 — отсутствие тревожности).

Оценка состояния тревожности производится следующим образом.

Сложите ваши результаты по вопросам № 3,4, 6, 7,9, 12, 13, 14, 17,

18. Прибавьте к полученной сумме 50. Из полученной суммы отнимите —" мите сумму результатов по вопросам № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20^A

Итоговый показатель меньше 30 баллов указывает на наличие низкого уровня стресса, 30-45 баллов — среднего, от 45 до 70 баллов — высокого, а выше 70 баллов на сверхвысокий уровень тревожности.

Средний уровень ситуативной тревожности у людей в возрастном диапазоне 20-45 лет в обычных условиях равняется $39,8 \pm 0,7$ балла. В состоянии выраженного психологического стресса он может возрастать на 50-100%. Так, перед экзаменом в медицинском вузе этот показатель у студентов младших курсов в среднем составлял $56,5 \pm \pm 0,8$ балла.

Вегетативные проявления стресса¹

Проанализируйте свое состояние и отметьте в правых узких колонках те симптомы, которые для вас в данный момент характерны:

0баллов — симптом отсутствует,

1 балл — симптом присутствует в незначительной степени,

2 балла — симптом выражен,

3 балла — очень выражен.

Если вам трудно оценить выраженность того или иного симптома — ставьте знак вопроса.

| | Симптом | Признак | Симптом | |
|--|---------------------------------|-----------------------|----------------------------|--|
| | Учащенно | Сердцеби | Замедлен | |
| | Повышенное | Артериальное давление | Пониженное | |
| | Сильно выраженное (глубокое или | Дыхание | Слабо выраженное (поверхно | |

| | Симптом | Признак | Симптом | |
|--|--|---------------------------|-------------------------|--|
| | Запоры | Пищеварительная | Бурная перистальтика, | |
| | Отсутствие позывов на | Мочеиспускание | Частые позывы на | |
| | Напряженность мышц | Мышечная система | Расслабленность | |
| | Бледность кожи | Увет кожных | Розовый цвет кожи | |
| | Обильный холодный пот | Потоотделение | Слабое потоотделение | |
| | Сухость | Слюноотд | Обильная | |
| | Расширенный зрачок | Диаметр зрачка | Суженный зрачок | |
| | Бодрость, повышенная работоспособность | Уровень работоспособности | Вялость, отсутствие сил | |
| | Возбудительность | Уровень активности | Сонливость | |
| | | | | |

При подсчете результатов теста баллы суммируются отдельно по правой и левой стороне таблицы. Каждый знак вопроса оценивается в 0,5 балла.

Левая сторона таблицы оценивает активность симпатической вегетативной нервной системы (S), правая сторона таблицы — активность парасимпатической нервной системы (P). По итогам расчетов оценивается состояние вегетативного баланса (УВ) при стрессе:

$$VB=(S/P)\times 100.$$

Показатели вегетативного баланса более 240 свидетельствуют о наличии первой фазы стресса (тревоги), показатели менее 40 баллов могут говорить о начале развития третьей фазы стресса (истощения). Показатели УВ от 160 до 240 отмечаются на стадии адаптации. Показатели У В от 40 до 160 баллов характерны для нормального состо-

яния человека (в зависимости от его привычного вегетативного статуса — у симпатикотоников они изначально выше, чем у ваготоников). Таким образом, для адекватной оценки вегетативных проявлений стресса следует знать исходный уровень вегетативного баланса человека.

Тест САН (самочувствие, активность, настроение)¹

Оцените свое состояние, поставив знак «х» между противоположными по смыслу

характеристиками (в том месте, которое наилучшим образом отражает ваше состояние на данный момент).

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|
| | Самочувствие | | | | | | | | | | Самочувствие | |
| | Пассив | | | | | | | | | | Активный | |
| | Настроение | | | | | | | | | | Настроение | |
| | Полны | | | | | | | | | | Обесси | |
| | Медлит | | | | | | | | | | Быстры | |
| | Счастл | | | | | | | | | | Несчас | |
| | Здоров | | | | | | | | | | Больно | |
| | Безучас | | | | | | | | | | Увлече | |
| | Радост | | | | | | | | | | Печаль | |
| | Отдохн | | | | | | | | | | Усталы | |
| | Сонлив | | | | | | | | | | Возбуж | |
| | Спокой | | | | | | | | | | Озабоч | |
| | Бодрый | | | | | | | | | | Вялый | |
| 4 | Соображать | | | | | | | | | | Соображать | |
| | Полны | | | | | | | | | | Разоча | |

¹ Источник: *Марицук В. Л. и др.* Методики психодиагностики в спорте. М., 1984. Данный вариант теста сокращен и модифицирован автором данного учебного пособия.

Комплексная оценка проявлений стресса¹

Интеллектуальные признаки стресса

1. Преобладание негативных мыслей
2. Трудность сосредоточения
3. Ухудшение показателей памяти
4. Постоянное и бесплодное вращение мыслей вокруг одной проблемы
5. Повышенная отвлекаемость
6. Трудность принятия решений, длительные колебания при выборе
7. Плохие сны, кошмары
8. Частые ошибки, сбои в вычислениях
9. Пассивность, желание переложить ответственность на кого-то другого
10. Нарушение логики, спутанное мышление
11. Импульсивность мышления, поспешные и необоснованные решения
12. Сужение «поля зрения», кажущееся уменьшение возможных вариантов действия

Эмоциональные симптомы

1. Беспокойство, повышенная тревожность
2. Подозрительность
3. Мрачное настроение
4. Ощущение постоянной тоски, депрессии
5. Раздражительность, приступы гнева
6. Эмоциональная «тупость», равнодушие

7. Циничный, неуместный юмор
8. Уменьшение чувства уверенности в себе

Поведенческие признаки стресса

1. Потеря аппетита или переедание
2. Возрастание ошибок при выполнении привычных действий
3. Более быстрая или, наоборот, замедленная речь
4. Дрожание голоса
5. Увеличение конфликтных ситуаций на работе или в семье
6. Хроническая нехватка времени
7. Уменьшение времени, которое уделяется на общение с близкими и друзьями
8. Потеря внимания к своему внешнему виду, неухоженность
9. Антисоциальное поведение
10. Низкая продуктивность деятельности
11. Нарушение сна или бессонница
12. Более интенсивное курение и употребление алкоголя

Физиологические симптомы

1. Боли в разных частях тела неопределенного характера, головные боли
2. Повышение или понижение АД
3. Учащенный или неритмичный пульс
4. Нарушение процессов пищеварения (запор, диарея, повышенное газообразование)
5. Нарушение свободы дыхания
6. Ощущение напряжения в мышцах
7. Повышенная утомляемость
8. Дрожь в руках, судороги

(Окончание)

Эмоциональные симптомы

9. Уменьшение удовлетворенности жизнью
10. Чувство отчужденности, одиночества
11. Потеря интереса к жизни
12. Снижение самооценки, появление чувства вины или недовольства собой или своей работой

Физиологические симптомы

9. Появление аллергии или иных кожных высыпаний
10. Повышенная потливость
11. Снижение иммунитета, частые недомогания
12. Быстрое увеличение или потеря веса тела
- 13.

Для подсчета суммарного показателя используется следующая схема.

Наличие каждого симптома из интеллектуальных или поведенческих признаков стресса оценивается в 1 балл, каждый симптом из «эмоционального» списка оценивается в 1,5 балла, а каждый симптом из «физиологического» списка оценивается в 2 балла. Таким образом, общая максимальная сумма по всему списку теоретически может достигать 66.

Показатель **от 0 до 5 баллов** считается хорошим — означает, что в данный момент жизни сколь-либо значимый стресс отсутствует.

Показатель **от 6 до 12 баллов** означает, что человек испытывает умеренный стресс, который может быть компенсирован с помощью рационального использования времени, периодического отдыха и нахождения оптимального выхода из сложившейся ситуации.

Показатель **от 13 до 24 баллов** указывает на достаточно выраженное напряжение эмоциональных и физиологических систем организма, возникшее в ответ на сильный стрессорный фактор, который не удалось компенсировать. В этом случае требуется

применение специальных методов преодоления стресса.

Показатель **от 25 до 40 баллов** указывает на состояние сильного стресса, для успешного преодоления которого желательна помощь психолога или психотерапевта. Такая величина стресса говорит о том, что организм уже близок к пределу возможностей сопротивляться стрессу.

Показатель **свыше 40 баллов** свидетельствует о переходе организма к третьей, наиболее опасной стадии стресса — истощению запасов адаптационной энергии.

Приложение 2 ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

| Гла | Гла | Гла | Гла | Гла | Гла |
|-----|-----|------|-----|-----|-----|
| 1-б | 1-в | 1-в | 1-г | 1-в | 1-г |
| 2-г | 2-г | 2-б | 2-в | 2-в | 2-в |
| 3-г | 3-й | 3-г | 3-г | 3-а | 3-г |
| 4-в | 4-в | 4-б | 4-а | 4-г | 4-в |
| 5-а | 5-г | 5-г | 5-в | 5-г | 5-б |
| 6-в | 6-г | 6-г | 6-б | 6-в | 6-а |
| | | 7-г | 7-г | 7-г | 7-г |
| | | 8-в | 8-г | 8-в | 8-г |
| | | 9-а | 9-в | 9-а | 9-в |
| | | 10-г | | | |
| | | 11-в | | | |
| | | 12-а | | | |

Приложение 3

ТЕМАТИЧЕСКИЕ ПЛАНЫ, ПРОГРАММА, ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

Примерный тематический план для студентов дневного отделения

| п/п | Наименование темы | С | А | С | П | С |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| | Стресс как биологическая и психологическая проблема | 4 | 2 | | | 2 |
| | Семинар. Проблема стресса в биологии | 8 | 4 | | | 4 |
| | Оценка уровня стресса | 4 | 2 | | | 2 |
| | Семинар. Формы проявления стресса | 8 | 4 | | 2 | 4 |
| | Динамика протекания стресса | 4 | 2 | | | 2 |
| | Семинар. Общие закономерности развития стресса. Факторы | 8 | 4 | | 2 | 4 |

| № п/п | Наименование темы | Общее количество часов | Судебные лекции | Семинары | Практика | Психологическое | Самостоятельная работа |
|-------|---|------------------------|-----------------|----------|----------|-----------------|------------------------|
| | Причины возникновения | 4 | 2 | | | | 2 |
| | <i>Семинар.</i> Субъективные и объективные причины | 8 | 4 | | | | 4 |
| | Профессиональные | 4 | 2 | | | | 2 |
| | <i>Семинар.</i> Общие закономерности профессиональн | 8 | 4 | | | 2 | 4 |
| | Методы оптимизации | 4 | 2 | | | | 2 |
| | <i>Семинар.</i> Общеоздоровительные методы снятия стресса. Способы саморегуляции | 8 | 4 | | | 2 | 4 |
| | Неадекватное поведение как причина | 4 | 2 | | | | 2 |
| | <i>Семинар.</i> Устранение причин стресса путем | 8 | 4 | | | 2 | 4 |
| | Всего часов | 8 | 4 | | | 1 | 4 |
| | Экзамен | | | | | | |

Примерный тематический план для студентов заочного отделения

| № | Наименование темы | Общее количество часов | Аудиотекст | Самостоятельная работа |
|---|--|------------------------|------------|------------------------|
| | Стресс как биологическая и | 12 | 2 | 10 |
| | Оценка уровня | 12 | 2 | 10 |
| | Динамика | 12 | 2 | 10 |
| | Причины возникновения | 12 | 2 | 10 |
| | Профессиональные | 12 | 2 | 10 |
| | Способы саморегуляции психологического | 12 | 2 | 10 |
| | Устранение причин стресса путем | 12 | 2 | 10 |
| | Всего часов | 84 | 1 | 70 |
| | Экзамен (зачет) | | | |

Примерная программа по курсу «Психология стресса»

Введение

Учебная дисциплина «Психология стресса» является частью цикла общепрофессиональных дисциплин, обязательных для подготовки специалистов-психологов в соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования.

Цель изучения дисциплины — дать студентам знания о психологической сущности стресса, механизмах его развития и основных методах его психопрофилактики и психотерапии.

Основной задачей учебной дисциплины является изучение студентами современных концепций биологического и психологического стресса, его влияния на психическое и соматическое здоровье, закономерностей его развития, факторов, способствующих его модифика-

ции в эустресс или дистресс, особенностей профессиональных стрессов, методов саморегуляции и психотерапии стрессовых состояний. Актуальность курса «Психологии стресса» связана с возрастанием темпа и напряженности жизни в современных условиях и многообразием социально-политических предпосылок его возникновения в сочетании с низкой психологической культурой населения. В результате в настоящее время отмечается значительное распространение феномена стресса со всеми его негативными последствиями, включая развитие невротических и психосоматических заболеваний. В этих условиях существенно возрастает роль психолога, который должен уметь вовремя выявить у своих клиентов первые признаки начинающегося стресса и принять соответствующие меры по его нейтрализации или коррекции.

Методическая концепция курса заключается в оптимальном сочетании теоретических и практических занятий, в результате чего предполагается не только вооружение студентов набором определенных знаний по тематике стресса, но и приобретение практических умений и навыков по управлению стрессом. В связи с этим учебный процесс осуществляется в форме лекций, семинаров и практических занятий студентов.

После завершения курса студент обязан:

+ *иметь представление* о современных концепциях стресса в биологии, медицине и психологии, методологии и методах исследования стрессовых состояний;

+ *знать* основные причины возникновения психологического стресса, закономерности его развития, методы прогнозирования, диагностики, психопрофилактики и психотерапии; + *уметь* использовать знания, полученные в процессе изучения курса в процессе профессиональной деятельности психолога, а также для оценки и коррекции собственного психического состояния; + *иметь навыки* диагностики и регуляции стресса у себя, у лиц, обращающихся за психологической помощью, и в рабочих коллективах (по заказам организаций).

Программа курса

Тема 1. Стресс как биологическая и психологическая категория

Проблема стресса в биологии и медицине. Классическая концепция стресса Г. Селье и ее развитие. Биохимические и физиологические проявления стресса. Роль гормонов надпочечников в адаптации организма человека к стрессорному фактору.

Введение понятия психологического стресса Р. Лазарусом. Особенности психологического стресса. Дифференцировка стресса и других состояний.

Тема 2. Оценка уровня стресса

Формы проявления стресса: поведенческие, интеллектуальные, физиологические и эмоциональные.

Объективные методы оценки уровня стресса: показатели сердечно-сосудистой и дыхательной систем организма; анализ активности вегетативной нервной системы; оценка психомоторных реакций организма человека при стрессе.

Субъективные методы оценки уровня стресса: психологические тесты и интроспекция (самомониторинг внутреннего состояния при стрессе).

Подходы к прогнозированию стресса. Проблема оценки стрессоустойчивости человека.

Тема 3. Динамика протекания стресса

Общие закономерности развития стресса. Классическая динамика развития стресса.

Влияние характеристик стрессора на уровень стресса (интенсивность стресса, его продолжительность и характеристики индивидуальной чувствительности к стрессу).

Факторы, влияющие на развитие стресса: врожденные особенности организма; родительские сценарии; личностные особенности, уровень тревожности; факторы социальной среды; когнитивные факторы.

Последствия стресса: психосоматические заболевания и посттравматический синдром.

Тема 4. Причины возникновения стрессов

Субъективные причины возникновения психологического стресса: несоответствие генетических программ современным условиям; стресс, вызванный когнитивным диссонансом и механизмами психологической защиты; стресс, связанный с неадекватными установками и убеждениями личности; стресс, вызванный невозможностью реализации актуальной потребности; стресс от неадекватной реализации условных рефлексов.

Объективные причины возникновения психологического стресса: условия жизни и работы; взаимодействие с другими людьми; политические и экономические факторы; чрезвычайные обстоятельства.

Каузальная классификация стрессоров и пути преодоления стрессоров различного типа.

Тема 5. Профессиональные стрессы

Общие закономерности профессиональных стрессов. Феномен профессионального выгорания. Синдром хронической усталости. Профессиональная деформация личности.

Примеры профессиональных стрессов: учебный стресс; стресс руководителя; медицинский стресс; спортивный стресс.

Тема 6. Методы оптимизации уровня стресса. Общеоздоравливающие методы снятия стресса. Традиционные методы нейтрализации стресса. Новые информационные методы

нейтрализации стресса.

Тактика борьбы со стрессом в зависимости от времени его наступления.

Способы саморегуляции психологического состояния во время стресса: аутогенная тренировка; дыхательные техники; мышечная релаксация; работа с собственными мыслями и убеждениями (ауторациональная терапия); диссоциация; визуализация; условно-рефлекторные техники; прагматизация стресса; религия как способ борьбы со стрессами.

Нейтрализация стресса при помощи психотерапии. Рациональная психотерапия, нейролингвистическое программирование, гипноз.

Тема 7. Неадекватное поведение как причина возникновения стрессов

Устранение причин стресса путем совершенствования поведенческих навыков.

Конфликты как источник стрессов. Совершенствование коммуникативных навыков. Заниженная самооценка как источник стрессов. Формирование уверенного поведения. Фрустрации как источник стрессов. Обучение навыкам эффективного целеполагания. Постоянный цейтнот как источник стресса. Освоение приемов тайм-менеджмента.

Примерные вопросы к экзамену для студентов дневного отделения²⁴

1. Проблема стресса в биологии и медицине.
2. Классическая концепция стресса Г. Селье и ее развитие.
3. Гормональные и физиологические проявления стресса.
4. Эволюционная структура психики человека и стресс.
5. Особенности психологического стресса.
6. Поведенческие признаки стресса.
7. Интеллектуальные признаки стресса.
8. Физиологические признаки стресса.
9. Эмоциональные признаки стресса.
10. Объективные методы оценки уровня стресса.
11. Субъективные методы оценки уровня стресса.
12. Подходы к прогнозированию стресса и оценки стрессоустойчивости человека.
13. Общие закономерности развития стресса. Влияние характеристик стрессора на уровень стресса.
14. Факторы, влияющие на развитие стресса.
15. Последствия стресса: психосоматические заболевания и посттравматический синдром.
16. Субъективные причины возникновения психологического стресса.
17. Объективные причины возникновения психологического стресса.
18. Каузальная классификация стрессоров и пути преодоления стрессоров различного типа.
19. Общие закономерности профессиональных стрессов.
20. Примеры профессиональных стрессов.
21. Здоровый образ жизни и его влияние на стресс. Физическая активность — важный фактор нормализации стресса.
22. Биологическая обратная связь как метод нейтрализации стресса.
23. Тактика борьбы со стрессом в зависимости от времени его наступления.
24. Общий обзор способов саморегуляции психологического состояния во время стресса.
25. Аутогенная тренировка как метод оптимизации уровня стресса.
26. Дыхательные техники как метод оптимизации уровня стресса.
27. Мышечная релаксация как метод оптимизации уровня стресса.
28. Ауторациональная терапия как метод оптимизации уровня стресса.

²⁴ Для студентов-заочников преподаватель выбирает перечень вопросов, исходя из объема и перечня прочитанных тем.

29. Нейтрализация стресса при помощи психотерапии. Виды психотерапии, применяемые для уменьшения уровня стресса.
30. Устранение причин стресса путем совершенствования поведенческих навыков.
31. Конфликты как источник стрессов. Совершенствование коммуникативных навыков.
32. Заниженная самооценка как источник стрессов. Формирование уверенного поведения.
33. Фрустрации как источник стрессов. Эффективное целеполагание.
34. Постоянный цейтнот как источник стресса. Тайм-менеджмент.
35. Деятельность психолога по диагностике и минимизации стресса у клиента.
36. Деятельность психолога по диагностике и профилактике стресса в организации.

Приложение 4

ПРОГРАММА СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ И ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ПО ТЕМАМ КУРСА «ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И МЕТОДЫ ЕГО КОРРЕКЦИИ»

Семинар 1. Проблема стресса в биологии, медицине и психологии

Вопросы к семинару

1. Главные положения концепции стресса Ганса Селье и их отличие от традиционных взглядов на защитные реакции организма.
2. Механизмы приспособления к факторам внешней среды согласно теории Ганса Селье.
3. Роль вегетативной нервной системы в адаптации организма человека к факторам среды обитания.
4. Основные отличия биологического и психологического стресса.
5. Влияние субъективных факторов на развитие психологического стресса.

При разборе пятого вопроса семинара можно выполнить упражнение 1.1 из приложения 5.

Темы рефератов

1. Концепция стресса Г. Селье и ее развитие в настоящее время.
2. Взгляд на проблему стресса в биологии, медицине и психологии.
3. Вегетативная нервная система человека и стресс.
4. Концепция психологического стресса Р. Лазаруса.
5. Особенность психологического стресса у человека.

Семинар 2. Формы проявления стресса и методы его оценки

Вопросы к семинару

1. Поведенческие, интеллектуальные, физиологические и эмоциональные признаки стресса.
2. Методы оценки состояния сердечно-сосудистой системы и вегетативной нервной системы при стрессе.
3. Методы оценки психомоторных реакций при стрессе.
4. Психологические тесты, используемые для оценки причин стресса и характеристик его проявления.
5. Интроспекция как метод оценки стресса.

Рекомендуемая практическая работа к семинару — упражнения

2.1-23 из приложения 5.

Темы рефератов

1. Изменение эмоционального состояния при стрессе.
2. Особенность поведенческих реакций при психологическом стрессе.
3. Нарушения деятельности различных физиологических систем при стрессе.
4. Анализ variability сердечного ритма как современный метод диагностики

стресса.

5. Сравнительная оценка различных психологических тестов, при меняемых для выявления уровня тревожности при стрессе.

6. Способы прогнозирования уровня стресса.

Семинар 3. Закономерности развития стресса

Вопросы к семинару

1. Классическая динамика развития стресса в концепции Г. Селье.
2. Влияние интенсивности и длительности стресса на характер его течения.
3. Врожденные особенности организма и ранний детский опыт как факторы, определяющие уровень исходной стрессоустойчивости организма.
4. Влияние особенностей личности на развитие стресса.
5. Механизмы развития посттравматического стресса.

Темы рефератов

1. Генетические факторы стрессоустойчивости.
2. Родительские сценарии и характер реагирования на стресс.
3. Особенности характера человека и его реакции на стресс-факторы.
4. Роль социального окружения человека в формировании его стрессоустойчивости.
5. Когнитивные факторы психологического стресса.
6. Посттравматический стресс и способы его нейтрализации.
7. Психосоматические заболевания как следствие психологического стресса, перенесенного человеком.

Семинар 4. Причины возникновения стрессов

Вопросы к семинару

1. Субъективные причины возникновения стрессов.
2. Объективные причины возникновения стрессов.
3. Каузальная классификация возникновения стрессов.

Темы рефератов

1. Стрессы как следствие отрицательных сторон научно-технического прогресса.
2. Причины стрессов в рамках концепции иерархической системы потребностей А. Маслоу.
3. Механизмы психологической защиты как факторы, снижающие уровень стресса.
4. Стрессы, связанные с неадекватными установками и убеждениями личности.
5. Объективные причины возникновения стрессов.

Семинар 5. Профессиональные стрессы

Вопросы к семинару

1. Общие закономерности профессиональных стрессов.
2. Феномен профессионального выгорания.
3. Учебный стресс и его формы.

Темы рефератов

1. Стресс напряженной учебы.
2. Экзаменационный стресс.
3. Стресс спортсменов.
4. Синдром эмоционального выгорания в деятельности психолога.
5. Синдром эмоционального выгорания в деятельности социального работника.
6. Стресс участников боевых действий.
7. Стресс бизнесмена и руководителя.

Семинар 6. Методы нейтрализации стрессов

Вопросы к семинару

1. Классификации методов нейтрализации стрессов.
2. Основные способы саморегуляции.
3. Нейтрализация стрессов при помощи методов психотерапии.
4. Устранение причин стресса путем совершенствования поведенческих навыков.

Темы рефератов

1. Аутогенная тренировка.
2. Метод биологической обратной связи.
3. Дыхательные техники.
4. Мышечная релаксация.
5. Рациональная психотерапия.
6. Использование позитивных образов (визуализация).
7. Нейролингвистическое программирование.

Приложение 5

УПРАЖНЕНИЯ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ПО КУРСУ «ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И МЕТОДЫ ЕГО КОРРЕКЦИИ»

Глава 1. Стресс как биологическая и психологическая категория

Упражнение 1.1. «Мои главные стрессоры»

| Стрессор | Интенсивность | Контроль | Временная | Частота |
|----------|---------------|----------|-----------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

В первой колонке коротко обозначьте ваши главные стрессоры — то, что чаще всего беспокоит вас и создает психологические проблемы.

Во второй колонке оцените интенсивность каждого из них по 10-балльной шкале (10 баллов — это сверхзначимое событие, 1 балл - событие, вызывающее минимальный стресс).

В третьей колонке попробуйте определить, какие из стрессогенных факторов доступны вашему контролю? Какие неподконтрольны? Степень вашего возможного воздействия на ситуацию также определите по 10-балльной системе.

В четвертой колонке подумайте, где расположен стрессор — в прошлом (если вас тревожат мысли о прошедших событиях), в будущем (если вы беспокоитесь о том, что еще не произошло, но может произойти) или в настоящем? Соответственно в этой колонке поставьте буквы П, Б или Н.

Пятая колонка оценивает частоту появления данного стрессора в вашей жизни.

Что это? Редкое событие, которое надолго выбивает вас из колеи, или же хроническая ситуация в виде семейных разборок либо шумных соседей, которые регулярно отравляют вашу жизнь. Оцените частоту также по 10-балльной системе, где 1 — это крайне редкое событие, а 10 — регулярно повторяющееся.

После выполнения упражнения проанализируйте свои стрессы и обсудите их на семинаре.

Теперь у вас появился первый повод к размышлению. Вы уже можете выяснить, что вас больше беспокоит: крупные события или досадные мелочи, вы больше волнуетесь по поводу прошлого или будущего, вас угнетает нечто, на что вы не можете повлиять, или же вы просто пока не научились справляться с ситуацией.

В ходе общей дискуссии ответьте на вопросы:

1. С чем могут быть связаны индивидуальные различия в реагировании на стрессы?

2. Почему у людей могут возникать стрессы при размышлении о будущих событиях, которые еще не наступили и, быть может, не наступят?

3. Как влияет возможность контроля над ситуацией на характер развития стресса?

Глава 2. Оценка уровня стресса

Упражнение 2.1. Работа с опросником по выявлению признаков стресса

Работа выполняется в индивидуальном порядке. Студенты дважды заполняют бланк опросника.

Первый раз — оценивают свое текущее состояние (при наличии признака «галочка» ставится слева от каждого признака).

Второй раз студенты вспоминают ряд эмоционально значимых событий из своего ближайшего прошлого (экзамен, публичное выступление, ожидание приема у стоматолога и пр.), стараясь вспомнить, какие признаки эмоционального стресса для них характерны. При этом отметка о наличии данного признака ставится справа от соответствующей строчки в опроснике.

Затем по приведенной ниже схеме подсчитываются суммарные баллы и делаются выводы.

Протокол к упражнению 2.1

| Состояние | Признаки | | | | того |
|---------------|------------------|---------------|---------------|-----------------|------|
| | Интеллектуальный | Поведенческий | Эмоциональный | Физиологический | |
| Относительный | | | | | |
| Эмоциональный | | | | | |

Упражнение 2.2. Изменение физиологического состояния человека при актуализации психологического стресса

Студенты разбиваются на четверки. Задача первого из студентов - как можно подробнее вспомнить какую-то стрессовую ситуацию из своей жизни интенсивностью примерно 3-4 балла по 10-балльной шкале. Задача второго студента — измерение пульса на лучевой артерии своего товарища. Третий студент производит подсчет частоты и глубины дыхательных движений первого студента. Четвертый студент осуществляет координацию работы всей группы.

Ход работы. Вначале определяются фоновые показатели пульса и частоты дыхания испытуемого. Затем испытуемый выбирает из своего жизненного опыта стрессовую ситуацию средней силы и по команде координатора начинает как можно подробнее вспоминать ее. Основные инструкции, которые дает координатор: «Мысленно увидите ситуацию своими глазами, услышите то, что тогда звучало и переживите те ощущения, которые были у вас в тот момент».

Через 20-30 с после произнесения инструкции координатор засекает время и дает сигнал студентам, осуществляющим регистрацию физиологических реакций. В течение одной минуты второй и третий студенты регистрируют частоту сердечных сокращений и дыхания испытуемого и прекращают подсчет по команде координатора. Кроме того, оба наблюдателя и координатор отмечают замеченные ими мышечные и кожные реакции во время опыта (побледнение или покраснение кожи, мышечные сокращения, видимые напряжения мышц и т. д.). После выполнения упражнения при необходимости испытуемый делает несколько глубоких дыхательных движений с удлинненным выдохом, чтобы нейтрализовать нежелательные воспоминания.

Результаты измерений и самоотчет испытуемого заносятся в протокол. Протокол к упражнению 2.2

| Частота сердечных сокращений | | Частота дыхания | | Примечания наблюдателей о замеченных эмоциональных | Самоотчет испытуемого о своих эмоциональных |
|------------------------------|---|-----------------|---|--|---|
| Г | С | Г | С | | |
| | | | | | |

После оформления протокола проходит обсуждение результатов, полученных разными группами студентов, и формулируются выводы.

Упражнение 2.3. Структурный анализ стресса

Студенты анализируют один из своих типичных стрессов по следующей схеме:

| Стрессовая ситуация и ее предпосылки | Поведение (мысли + действия + чувства) | Что помогает мне преодолеть стресс? (мысли + действия) |
|--------------------------------------|--|--|
| Стресс: | Мысли: | Мысли: |
| | | |
| Предпосылки: | Действия: | Действия: |
| | | |
| Последствия: | Чувства: | Чувства: |
| | | |
| | | |
| | | |

После оформления таблицы проходит обсуждение результатов, полученных разными группами студентов, и находятся общие черты в группе по второму и третьему столбцу, после чего делаются выводы.

Глава 3. Динамика стресса

Упражнение 3.1. Выявление корреляции между уровнем личностной тревожности и чувствительностью к стрессорным воздействиям

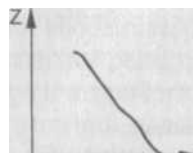
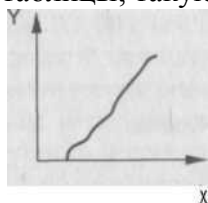
Ход работы. Первая часть работы проходит в индивидуальном режиме. Сначала студенты определяют показатель личностной тревожности по тесту Спилбергера — величину X.

Затем каждый студент оценивает среднюю частоту своих психологических стрессов за год (величина V) и среднюю длительность протекания стрессов (в днях) — величина 2.

Вторая часть работы проходит в коллективной форме. Один из студентов чертит на доске таблицу, в которую заносит полученные индивидуальные результаты:

| № | Ф. И. О. | Показатель | Средняя частота стрессов (за период) | Средняя длительность стресса (в мин) |
|---|----------|------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Затем другой студент рисует на доске три графика и заносит в них индивидуальные данные из таблицы; такую же работу проделывают остальные участники работы.



Первый график показывает взаимосвязь между тревожностью человека и частотой переживаемых им стрессов, второй — между тревожностью и длительностью стрессов, третий — между частотой стрессов и их продолжительностью.

Результаты исследования и полученные выводы заносятся в протокол.

Глава 4. Причины возникновения стрессов

Упражнение 4.1. Работа с негативными установками

1. Установка «конца света» — идея о том, что ситуация слишком ужасна и граничит с катастрофой.

Слова-маркеры: это ужасно, мрак, катастрофа, я этого не переживу, зарезал без ножа, конец, я пропал и т. д.

•Ф- Приведите примеры: _____

•Ф- Найдите контрдоводы: _____

2. Установка «негативной оценки» — идея о том, что мы должны объективно осуждать отрицательные явления нашей жизни и давать им оценку.

Слова маркеры: плохой, некрасивый, страшный, отвратительный, глупый и т. д.

•Ф- Приведите примеры: _____

•Ф- Найдите контрдоводы: _____

Глава 5. Виды стрессов

Упражнение 5.1. Опишите свои индивидуальные проявления экзаменационного стресса по схеме

| | |
|---|--|
| Когда вы начинаете чувствовать наличие | |
| Сколько времени продолжается | |
| В чем у вас проявляется экзаменационный стресс (мысли, эмоции, поведенческие реакции)? | |
| Перечислите все основные факторы, от которых зависит уровень стресса (объем материала, время, условия, время до экзамена, особенности личности) | |
| Выделите главные факторы из предыдущего | |
| Что усиливает стресс? | |
| Что уменьшает стресс? | |
| Какие факторы экзаменационного стресса являются объективными и не зависят от вашего | |
| На какие факторы вы можете активно влиять? | |

Сравните собственные результаты и данные других студентов. Обсудите причины сходства и различий в ответах.

Глава 6. Методы оптимизации уровня стресса Дыхательные техники

Упражнение 6.1. Медитация на дыхании

Сядьте поудобнее, на время отвлекитесь от посторонних мыслей и сконцентрируйте свое внимание только на потоках воздуха, которые входят в ваши легкие, а затем покидают его в ритме вашего дыхания. Ваша первая задача: прочувствовать, как во время вдоха воздух следует по пути: *носовая полость — носоглотка — гортань — трахея — бронхи — легкие*, а затем в обратном порядке покидает тело.

Вторая задача состоит в том, чтобы только следить за дыханием, но не вмешиваться в его ритм. Дело в том, что как только вы начинаете следить за каким-то процессом в организме, то естественный ритм сбивается. Поэтому дайте возможность своему организму дышать в удобном ритме и с необходимой глубиной.

Следующий этап упражнения — концентрация внимания на характеристике воздуха, поступающего в легкие и покидающего их. Обратите свое внимание на то, что входящий воздух — более холодный по сравнению с выдыхаемым, который кажется более теплым и насыщенным избыточной энергией нашего тела.

Длительность упражнения — 5 мин, после чего можно оценить свое состояние, определив, насколько снизился показатель стресса.

Упражнение 6.2. Полное дыхание

Положите одну руку на живот, а вторую — на грудь.

Начните вдох с живота, максимально наполняя его воздухом, а когда вы достигните предела, то начинайте поднимать грудь вверх, заполняя теперь верхние отделы легких.

Сделайте небольшую задержку на вдохе (1-2 с) и начинайте медленный выдох в обратном порядке: сначала втягивая живот, а затем опуская ребра.

Задержку после завершения выдоха сделайте подольше и следующий цикл начинайте только тогда, когда вам захочется вдохнуть.

Примерная продолжительность дыхательных фаз может быть такой: вдох — 3-4 с, пауза — 1-2 с, выдох — 5-6 с, пауза на выдохе -3- 5 с.

Дышите так каждый день сначала по 5 мин, а потом прибавляя каждый день по одной минуте и постепенно увеличивая длину выдоха и задержку в конце. Когда вы освоите этот способ дыхания, вы можете применить его в какой-то стрессорной ситуации. При правильном выполнении этого упражнения вы почувствуете, как уменьшится ваша тревога или гнев уже через 5 мин после начала полного дыхания, а через 10 мин вы уже сможете достаточно трезво оценивать ситуацию и будете готовы применять другие методы борьбы со стрессом, о которых рассказывалось в данном пособии.

Мышечная релаксация

Упражнение 6.3. Контраст

Прделаем такой опыт. Оцените уровень расслабления вашей левой кисти по 10-балльной шкале. Запишите это число. Максимально сожмите кисть и напрягите мышцы. Зафиксируйте руку в таком положении 7-8 с. Сбросьте напряжение и расслабьте руку. Сосредоточьтесь на ощущениях, которые вы испытываете. Повторите так 3 раза. Оцените теперь степень расслабления кисти по 10-балльной шкале. Что вы испытывали после расслабления? Какие ощущения? Как их можно описать?

Скорее всего, вы испытали чувства тепла, тяжести, распираания, которые связаны с расслаблением мышц и приливом крови к кисти. Эти ощущения следует запомнить и стараться их воспроизводить, так как они свидетельствуют о глубоком расслаблении тела.

Далее переходите к расслаблению других частей тела. Разведите пальцы веером, напрягите их, а потом расслабьте (5 раз). Сожмите губы на 5 с — расслабьте их в течение 10 с (5 раз). Подержите ноги на весу, напрягая четырехглавые мышцы, — расслабьте их (5

раз). Оцените степень расслабления после каждого упражнения.

Рациональная психотерапия Упражнение 6.4. «Спасибо вам за то, что вы...»

Вспомните какую-то ситуацию, когда кто-то рассердил вас и заставил выйти из себя. Как можно точнее воспроизведите в сознании всю обстановку того случая, вспомните своего оппонента, его слова, вашу реакцию на них, а потом резко вернитесь обратно в реальный мир сегодняшнего дня. Сделайте несколько медленных протяжных выдохов с задержкой, чтобы успокоиться, после чего задайте себе вопрос: «За что, несмотря на все, я все же могу поблагодарить своего оппонента?» Найдите, как минимум, три позитивных вывода, которые вы можете извлечь из той ситуации. Запишите их на бумаге.

2.3.

Снова вернитесь в ту ситуацию, увидите своего противника, услышите его слова, вспомните свой тогдашний гнев или обиду, после чего мысленно обратитесь к оппоненту с теми словами благодарности, которые вы придумали.

Проанализируйте свое состояние и отметьте изменения.

Использование позитивных зрительных образов (визуализация)

Упражнение 6.5. «Киносеанс исполнения желания»

Представьте себе, что вы сидите в кино и фильм еще не начался. Экран пуст, но вот постепенно гаснет свет, и вы начинаете шаг за шагом «проецировать» детали образа вашего желания на этот экран. Неважно, что является вашей целью: успешная сдача экзамена, встреча с важным для вас человеком или деловые переговоры. Представьте в своем воображении тот итог, к которому вы стремитесь, и после того, как он живо и четко предстанет перед внутренним взором, переместите его на экран.

Теперь оживите картинку, пусть фильм придет в движение. Увидьте на экране, как вас поздравляют со сданным экзаменом, как вы встречаетесь с нужным человеком или отмечаете завершение успешных переговоров. Добавьте побольше деталей в этот фильм и проникнитесь им так, словно он уже является частью вашей жизни. Включите в него звуки, добавьте цвета и движения и посмотрите из воображаемого зрительного зала, как здорово будет, когда вы добьетесь своей цели, а стресс останется позади.

Теперь мысленно перенеситесь из зрительного зала на экран — ведь фильм же о вас, и вы вполне можете почувствовать себя его главным героем. Снова прокрутите фильм, но теперь уже посмотрите на все события своими глазами, услышите все голоса и звуки, почувствуйте прикосновения, вкус, запах. Создайте полный образ желаемого будущего, сроднитесь с ним.

Теперь мысленно перемотайте пленку назад, к началу фильма, и снова пройдите все этапы пути от настоящего момента к вашему триумфу. Как бы вы хотели действовать? Как нужно действовать? Каким бы вы наверняка понравились себе? Заряжайте себя программой успеха, впитывайте ее всеми клеточками своего тела.

Добившись яркого образа цели, его нужно еще зарядить динамической энергией. Чтобы активизировать эту энергию, образ достигнутой цели должен сопровождаться наличием сильного чувства и непоколебимой веры в конечный успех. Лишь когда вы предвосхищаете состояние осуществления желания и внутренне воспринимаете его, как произошедшее сейчас, вы тем самым даете возможность силе веры действительно привести вас к цели. Вы должны твердо верить, что все, что противостоит вам и приносит в настоящее время страдания, на самом деле идет лишь на пользу. Эти испытания даны для того, чтобы закалить вашу волю и проверить, насколько вы готовы бороться для достижения цели. Еще раз обратитесь к образу желаемого и получите от него заряд бодрости и силы.

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

Агрессия и стресс 37, 38, 43, 93

Адреналин 12

Адренкортикотропный гормон 16
Алкоголь и стресс 37, 38, 94
Артериальное давление 41,44,45, 47,83
Аутогенная тренировка 68
Беременность 79
Биологическая обратная связь 167-170
Вариабельность сердечного ритма 47-49; 62, 63; 70
Вегетативная нервная система 16
Вегетативный индекс Кердо (ВИК) 47; 57
Визуализация 177, 178
Внимание 40
Высшая нервная деятельность 19; 47; 52; 74; 80
Генетические программы поведения 78; 101
Гипоталамус 15, 16
Глюкокортикоиды 16
Головная боль 12
Гомеостаз 13,19
Депрессия 93
Диссоциирование от стресса 176, 177
Дистресс 13, 14,23, 52,73
Доминанта 41
Дыхание при стрессе 41-43
Дыхательные техники как метод преодоления стресса 170,171
Жизненные цели 193-195
Индивидуальная чувствительность к стрессу 75; 81-85
Интеллектуальные признаки стресса 39,40
Интенсивность стресса 73
Когнитивные факторы стресса 87, 89
Когнитивный диссонанс 103, 104
Коммуникативные навыки 188,189
Коммуникативные стрессы 111;
119,120 Кожно-гальваническая реакция 41; 53
Конфликты 111-113
Личностные особенности и стресс 81-85
Медитация 185, 186
Мышечная релаксация 171-173
Мышечное напряжение 42, 43
Мышление 40
Нейро-лингвистическое программирование (НЛП) 61; 178-182; 187
Неуверенность 189,190
Общение и стресс 111-113; 119,120
Онкологические заболевания 92
Оптимизация уровня стресса 154- 161
Оптимизм 105
Оценка уровня стресса 44-59
Парасимпатическая нервная система 17
Память и стресс 40
Передача и стресс 37, 38
Перегрузка 29,30
Переутомление 29

Поведенческие признаки стресса 35
Посттравматический синдром 93-95 Почерк 36
Преодоление стресса (*см. также* оптимизация уровня стресса) 126-128; 186-188
Прогноз стресса 59-61
Продолжительность стресса 74, 75
Профессиональное выгорание 138,139
Профессиональные стрессы 28; 36; 86,87; 131-149; 219-224
Психомоторика 49-51
Психологическая защита 103-105
Психологические тесты (опросники), используемые для оценки стресса
- опросник актуальных страхов (ОАС) 56; 71; 215-219
- опросник Гамильтона 53
- цветовой тест Люшера 56, 57
- опросник Спилберга 54-56; 214, 215; 224, 225
- опросник Тейлора 54
- опросникЦунга 53; 212, 213
-
Психологический стресс 20; 22; 24-
Психосоматические заболевания 18, 89-92
Рациональная психотерапия 174- 176
Режим дня 36
Религия и стресс 86; 183,184
Родительские сценарии (программы поведения) 80, 81; 103
Самооценка 43; 85 Сенсомоторная реакция 35; 51, 52
Сердечно-сосудистая система 18; 41; 63
Симпатическая нервная система 16; 45; 70
Социальное окружение 87
Спортивный стресс 143-146
Стадии стресса 13; 17; 68,69; 71, 72,77,78,141
Страх 56; 71
Стресс (общие понятия) 12; 23
Стресс психологический *см.* «Психологический стресс»
Стресс медицинских работников 146-147
Стресс руководителя 147-149
Стрессор 12; 122-126 Стрессоустойчивость 61; 75
Структурный анализ стресса 57-59
Тайм-менеджмент 114-117
Тревожность 53-56; 93
Тремор 49-51; 62
Уверенное поведение 189-192
Условные рефлексy 113,114
Установки личности 86; 107
Успех 86
Утомление 28
Учебный стресс 37; 139-143
Физиологические проявления стресса 41-43
Физические упражнения 182, 183
Фрустрация 68; 110
Частота сердечных сокращений 44- 46; 64
Чрезвычайные обстоятельства 121,
122

Экзаменационный стресс 15; 20; 60; 63,64; 77,78; 85

Эмоциональная напряженность 38, 39

Эмоциональный стресс 18; 21,22; 110

Эмоциональные проявления стресса 43,44

Эустресс 13, 14; 52-73

² Как писал Г. Селье, «...мы до сих пор не знаем, что именно истощается, но ясно, что только не запасы калорий».

¹ Согласно рекомендациям Европейского общества кардиологов и Северо-Американского общества по кардиостимуляции и электрофизиологии (Hear! rale уапашу. \$1;ап1arc15 о^ Меазигегеп., Рьу5ю1o\$1callп1еггë1a1юп апс! СНшса! Ше // С1гс11a1;юп. 1996. V. 93. № 5. P.1043-1065).

6. Моделирование вероятной стрессовой ситуации в будущем с одновременным запуском при помощи тактильного раздражителя положительного условного рефлекса

Рис. 43. Метод интеграции якорей

Если стресс человека вызван внутренним конфликтом, то для его разрешения целесообразно использовать технику «Интеграция конфликтных частей», которая помогает нахождению гармонии между двумя конфликтующими «субличностями» человека. В этом случае априорно делается предположение о том, что наличие двух противоположных потребностей является следствием существования, как минимум двух «частей» личности, которые имеют различные намерения и конфликт между которыми вызывает у вас стресс.

ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ

Щербатый Юрий Викторович — доктор биологических наук, заведующий кафедрой общей психологии ворсеемсксга филиале Московского "уу-а н н та о н о экономического института. Область научных интересов: психология стресса, психофизиологические методы управления персоналом, говытеение эффективности бмзме; -процессов ка предприятии, психология рекламы.



В 2001 году в Санкт-Петербургском университете защитил докторскую диссертацию на тему «Стресса. В активе Ю. В. Щербатого более ста научных работ, включая монографии, учебные пособия и книги по психологии (в том числе «Психология страха», «Психология успеха», «Психология любви и чувства», «Искусство обмана» и др.). Его книги по практической психологии изданы в Китае и Болгарии.

Впервые в нашей стране выходит дидактическое пособие по курсу «Психология стресса» в котором полностью прописан весь учебный процесс: программа, тематические планы, теоретическая часть, материал для проведения семинарских и практических занятий, набор тестов и упражнений, перечень экзаменационных вопросов и т. д. Пособие III позволяет преподавателю, с одной стороны, с минимальными усилиями организовать и завести данный учебный курс, а с другой — предоставляет возможность для гибкой модификации учебного процесса в соответствии с требованиями конкретного вуза и индивидуальными предпочтениями преподавателя.

Книга предназначена для студентов, преподавателей и аспирантов психологических факультетов высших учебных заведений, психологов, физиологов и врачей, а также для всех, кто интересуется проблемой стресса. Широкий набор тестов и практических упражнений, содержащихся в данном пособии, позволяет любому человеку оценить имеющийся у него уровень стресса и самостоятельно провести терапию стрессового состояния.

www.e-puzzle.ru