Воспитание "стрессоустойчивости" у детей и подростков как средство укрепления физического и психического здоровья

Современная система образования в последнее время подвергается острой критике со стороны психиатров, психотерапевтов, дефектологов, психологов за отсутствие в учебных планах образовательных учреждений такого учебного предмета, который готовил бы молодого человека к жизни самым непосредственным образом, давая знания, которые помогали бы ему ориентироваться в своей собственной судьбе, не оставаться беспомощным в планировании и осуществлении деловой карьеры и личной жизни, научили разбираться в себе и окружающем, беречь и сохранять на всю жизнь свое физическое и психическое здоровье.

Не обладая необходимыми в этой области знаниями, учащиеся и выпускники школ испытывают множество проблем, итогом которых вполне вероятно может стать полная неудовлетворенность жизнью, ведущая к невротическим отклонениям, развитию соматических и психических заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых, депрессивных расстройств, и компенсируемая во многих случаях курением, употреблением алкоголя и наркотиков.

Сегодняшняя жизнь характеризуется изобилием разнообразных стрессов.

Виды стрессов

Стресс — состояние негативной нервно-психической напряженности, возникающее в ответ на сложные жизненные ситуации. В обобщенном виде к ситуациям, вызывающим стресс, надо отнести следующие:

- необходимость ускоренной обработки информации в условиях дефицита времени;

- вредные экологические стимулы окружающей среды;

- осознаваемая угроза значимых для человека ценностей и целей;

- нарушение физиологических функций

- изоляция от коллектива, остракизм, бойкот;

- отсутствие контроля над событиями и невозможность что-либо изменить в ситуации.

Среди многочисленных сложностей жизни в Большом Городе, по классификации А.С. Разумова, имеющиеся стрессовые факторы можно разбить на следующие группы:

1. Стрессоры активной деятельности. Их воздействие на организм осуществляется в процессе выполнения человеком какого-либо целенаправленного акта. Они способны не только нарушить течение деятельности, но также усилить и мобилизовать ее. Это могут быть:

а) экстремальные стрессоры - участие в боевых действиях и всех других ситуациях, связанных с риском;

б) производственные стрессоры - работа с большой долей ответственности, с дефицитом времени и т.д.

в) стрессоры психосоциальной мотивации - разного рода соревнования и конкурсы.

2. Стрессоры оценок. Им свойственна эмоциональная окраска настоящей или предстоящей деятельности. Стрессоры оценок могут действовать на человека задолго или непосредственно перед осуществлением деятельности, сразу после окончания или через большой промежуток времени после совершения действия. Так, многие взрослые помнят обидные клички, которые давали им учителя в школе. Сюда входят также:

а) старт-стрессоры и стрессоры памяти - предстоящие состязания, защита диплома, выступление в концерте, внезапное воспоминание о пережитом горе.

б) стрессоры, побед и поражений - успехи в карьере, искусстве, спорте. Любовь, женитьба, рождение ребенка, поражения, неуспехи, непризнания в деятельности, болезнь близкого человека.

в) стрессоры зрелищ - спортивные зрелища, фильмы, театральные представления, изобразительное искусство и т. д

3. Стрессоры рассогласования деятельности.

а) стрессоры разобщения: конфликтные ситуации, угроза, неожиданное, но значимое известие и т.д.

б) стрессоры ограничений - психосоциальных и физиологических: заболевания, ограничивающие обычные сферы деятельности, изоляция, дискомфорт, сексуальная дисгармония, голод, жажда и т.д.

4. Физические и природные стрессоры:

а) мускульные нагрузки, хирургические вмешательства, медицинские процедуры, травмы, темнота, яркий свет, сильный неприятный звук, вибрация, качка, высота, холод, жара, землетрясения и т.д.

Как результаты стрессов, в настоящее время широко распространены такие нарушения в состоянии здоровья, как: синдром хронической усталости, неврозы, психосоматические нарушения. Ряд авторов относит эти проявления к симптомам депрессивных нарушений различной степени тяжести ( Н.А.Корнетов, “Психогенные депрессии”, Томск, 1993).

Синдром хронической усталости

Первоначально выдвигались гипотезы, что причины СХУ вызывают особые разновидности вирусов, неблагоприятная экологическая обстановка. Но, в конце концов, большинство исследователей пришло к выводу, что в основе заболевания лежат чрезмерные нагрузки на организм, попросту говоря — стресс. Болезнь начинается, как банальный грипп, и ее симптомами на физиологическом уровне являются: .

небольшое повышение температуры;

боль и першение в горле;

увеличение лимфатических узлов на затылке и подмышками;

боли в мышцах и в суставах;

расстройства сна.

На психологическом уровне возникают:

чувство непреходящей усталости и слабости;

депрессия;

снижение интеллектуальных возможностей;

быстрая утомляемость;

раздражительность.

Неврозы - последствия стрессов

Психологическим следствием постоянного нервно-психического напряжения, т.е. стресса, становится невроз, который можно охарактеризовать в общих чертах как потерю вкуса к жизни и моральную неспособность заболевшего успешно справляться со своими социальными обязанностями - профессиональными, семейными, межличностными.

В зависимости от характера и личностной акцентуации это может быть неврастенический невроз, истерический невроз, невроз страха, невроз навязчивых состояний.

Психосоматические последствия стрессов.

К “болезням стресса” относятся инфаркт, инсульт, стенокардия, некоторые злокачественные опухоли и даже кариес и атрофия десен. Особенно часто возникают под влиянием стресса язвенные болезни желудка и гипертония вкупе со многими другими формами сосудистой патологии. Во всем мире все более острой становится проблема депрессивных расстройств: в большинстве промышленно развитых стран за последние 50 лет отмечается неуклонный рост депрессивных состояний, которые, по мнению специалистов - депрессологов, к концу XX века приобрели характер эпидемии. К тому же депрессия сильно помолодела, т.е. дети и подростки в последние десятилетия дают множество случаев депрессии, нередко заканчивающихся суицидом. По данным ВОЗ, большая депрессия в 1990 г. по частоте ведущих причин болезней занимала 4-е место, а по прогнозам эта очень распространенная во всем мире патология займет к 2020 году второе место по частоте после ишемической болезни сердца. Проведенное во многих странах мультицентровое исследование показало, что заболеваемость депрессией в популяции составляет от 4, 8 до 7, 5, а среди больных поликлинической сети – 10 % и более. Среди пациентов, страдающих соматическими заболеваниями, средние цифры составляют 22-33%.

По данным Международной ассоциации психиатров, страдают депрессией:

Постинсультные больные - 47%

Онкологические - 42%

Постинфарктные - 45%

Больные сахарным диабетом - 28%

Считается, что рак поджелудочной железы почти причинно связан с депрессией. В то же время 50% больных маскируют депрессивные симптомы жалобами соматическими, чаще всего фиксируя внимание врача на расстройствах деятельности сердца, ЖКТ, жалобах общего характера, которые раньше было принято называть невротическими, т.е. симптомы депрессии могут маскироваться различными проявлениями соматического, психического и когнитивного неблагополучия, чрезмерным употреблением алкоголя, ипохондрическими идеями.

Современные исследования в области психологии, психосоматической медицины, психотерапии выявляют четкую зависимость возникновения неврозов, депрессивных расстройств, психических и соматических заболеваний от состояния эмоционально- волевой сферы человека, и особенно ребенка. Древние говорили: не тот человек силен, кто избегает трудностей, а тот, кто умеет им противостоять и с честью преодолевать их.

Если человек стремится занять в коллективе место, не соответствующее его реальным возможностям, то есть, обладает завышенным уровнем притязаний, то риск сердечно-сосудистых заболеваний у него возрастает. Так, больные гипертонией в течение длительного времени не находят достойного, по их мнению, признания их заслуг в глазах окружающих. “Проглатывание обиды” приводит к гипертонии. В одном из исследований над животными в ходе эксперимента вожака стада обезьян, который в силу нахождения на вершине иерархии в стаде ел первым, отделили от стада и у него на глазах в течение нескольких дней кормили остальных членов стада раньше, чем его. В результате наблюдения этого “безобразия” у вожака стада развилась гипертония.

В свою очередь, у людей целеустремленных, с ярко выраженным честолюбием хронические сердечные заболевания встречаются гораздо чаще по сравнению с теми, кто удовлетворен своим положением.

Большая личная ответственность за какое-то дело также является фактором, провоцирующим стресс. Была установлена зависимость между степенью эмоционального напряжения и частотой пульса как показателя меры ответственности.

Исследуя характер людей, больных язвенной болезнью, ученые обнаружили, что для них характерны тревожность, раздражительность, повышенная исполнительность и обостренное чувство долга. Им свойственны также пониженная самооценка, чрезмерная ранимость, стеснительность и застенчивость, неуверенность в себе и в то же время повышенная требовательность к себе. Такие люди часто стремятся сделать больше, чем они реально могут. Для них оказались типичными активное преодоление трудностей в сочетании с внутренней тревогой. Постоянное перенапряжение и тревога приводят к ухудшению кровоснабжения пищеварительных органов, снижают сопротивляемость организма. Вот любопытные факты, приводимые из области психосоматической медицины известным английским исследователем Францем Александером: Хроническое повышенное мышечное напряжение, вызванное постоянными агрессивными импульсами, по-видимому, является патогенным фактором при ревматоидном артрите, а импульсивный человек, исполненный враждебности и чувства вины, предрасположен к несчастным случаям. Враждебные импульсы могут коррелировать с хроническим повышением кровяного давления. У невротиков, страдающих от различных пищевых расстройств, в качестве центральной эмоциональной проблемы обычно выявляется чувство вины. Сознание вины может так расстроить аппетит, что пациент не сможет разрешать себе получение удовольствие от насыщения.

Существует высокая корреляция тревоги и гнева с сердечной деятельностью. Эти эмоции, когда они постоянно подкрепляются, особенно при тревожных состояниях в случае психоневрозов, проявляются в одних случаях в виде тахикардии, а в других - в виде аритмии. Хронические подавляемые агрессивные импульсы, которые всегда связаны с тревогой, сильно влияют на уровень кровяного давления. Запрещение в современном обществе выражать агрессию приводит к тому, что многие подавляют свою агрессию и живут в состоянии хронического подавления агрессии. Высокий самоконтроль, уступчивость через подавление собственных желаний, в конце концов, приводят к гипертонии.

Таким образом, повышенное психическое напряжение, всевозможные неудачи, страхи, переживание чувства повышенной опасности являются наиболее разрушительными стрессорами для человека

Профилактика депрессии и неврозов

Чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их ничем нельзя. Человек, к счастью, столь совершенен, что вернуть здоровье можно почти всегда. Для здоровья, по мнению Н. Амосова, одинаково необходимы четыре условия - физические нагрузки, ограничения в питании, закаливание, время и умение отдыхать. И еще - счастливая жизнь! К сожалению, без первых четырех она здоровье не обеспечивает.

Преодоление негативных последствий стресса на основе достижений современной психологической науки — важная практическая задача. Осуществляется это преодоление в процессе профилактики, которая имеет социальный, психологический и медицинский аспекты.

Социальный аспект профилактики включает в себя создание средовых общественных условий, которые предотвращают психический травматизм.

Медицинская профилактика включает в себя: пропаганду здорового образа жизни; психо-гигиеническое просвещение населения с учетом возрастных и половых особенностей отдельных его групп; закалку организма в детские годы; регулярные занятия спортом, овладение навыками саморегуляции и дыхательной гимнастики; освоение каждым человеком навыков здорового образа жизни.

Психологическая профилактика стрессов включает в себя: выработку четкой концепции собственной жизни; постановку общественно значимых жизненных целей; упорядочение межличностных отношений в семье, воспитание психологической готовности к встрече со стрессами и их нейтрализации.

Стратегия и тактика воспитания “стрессоустойчивости”

Обеспечение родителями безопасности психического состояния ребенка – важнейшее условие профилактики неврозов и депрессивных расстройств у детей. Родители должны:

Ограничить просмотр телепередач дошкольникам и детям младшего школьного возраста: не более 15 минут; особенно вредны фильмы без слов.

Ограничить прослушивание рок-музыки - она нарушает пропорцию внутреннего ритма ребенка.

Ограничить пребывание у компьютера, особенно до 8 лет.

Не позволять ребенку смотреть и слушать то, что вы считаете, не является образцом для подражания.

Ежедневно уделять внимание ребенку. В те минуты, когда вы концентрируетесь на нем, он развивается, вы - его здоровье, его питание. До 7 лет ребенок не может полноценно развиваться без родителей. До 7 лет формируется привязанность ребенка к родителям и теплое чувство любви к ним.

Ежедневно разговаривайте с ребенком, четко произнося слова, грамотно строя фразы, читайте и слушайте с ним классику.

Внимательно относитесь к выбору друзей и учителей малыша, не забывайте его подражательные качества. Когда ребенок станет старше, после 7 лет, обсуждайте с ним все события, происходящие с ним. Давайте им свою оценку. Будьте психологом своего ребенка. Приучайте ребенка видеть в мире и плохое, и хорошее, но - перенимать только хорошее, при этом ребенок не должен считать себя лучше других и должен знать все свои недостатки. Необходимо осознание ребенком и исправление им его неправильных поступков (как в христианских заповедях.). В таких условиях ребенок обогащается опытом самоанализа и видит, как трудно исправлять даже маленький недостаток в себе, это делает его снисходительным к другим.

Древние говорили: “От года до 7 лет - ребенок царь”. Все служат ему, управляют им незаметно, дипломатично, за исключением табу. От 7до 15 лет ребенок - “раб”. Хозяин печется о своем рабе, любит его, и раб платит любовью и послушанием, и главное здесь - воспитание послушания, без послушания раб не может реализовать свои деловые качества во взрослом состоянии и не сможет уважить вашу старость. От 15 и старше - ребенок - “друг”. Вы можете только советовать ему, как поступить, а выбор остается за ним. Руководство им строится вновь на вашей дипломатии и на том уважении, которое вы воспитали к старшим за предыдущий период от 7 до 15 лет.

Рекомендации для ребенка см. “Приложение”.

Литература.

1. Корнетов Н.А., Психогенные депрессии (клиника, патогенез); Издательство Томского университета, Томск, 1993г.

2. Международные стандарты систематики, диагностики и терапии депрессивных расстройств, Томск, 1999г.

3. Вавилова В.П., Перевощикова Н.К., Современные технологии в программе реабилитации и адаптации детей дошкольного образовательного учреждения, Департамент образования Администрации Кемеровской области, Кемерово, 2001г.

4. Бойко Ю.П., Петрушин В.И., Практическая психотерапия выживания в большом городе, “Классный руководитель”, научно-методический журнал, №4, Москва, 2004г.

5. Д.В.Тойч и Ч.К.Тойч, Второе рождение или искусство познать и изменить себя, Москва, 1995г.



