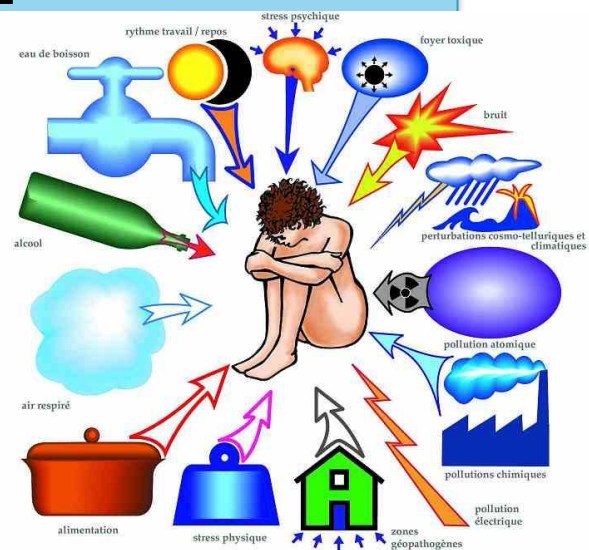


# Факторы ,влияющие на развитие стресса. Врожденные особенности организма и ранний детский опыт



# 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

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.

Ученые Эдинбургского университета (Шотландия) и Медицинской школы горы Синай (Нью-Йорк), 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.
- Установлено также, что если женщина во время беременности находилась в состоянии выраженного эмоционального стресса (волнения в связи с учебой, 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.



У малыша, рожденного от женщины, испытавшей стресс во время беременности, возникают проблемы с обменом веществ, ослабевают иммунная и эндокринная системы. Страдают и когнитивные процессы ребенка.

### Патологические влияния стресса матери, можно обнаружить следующее:

- ▣- переживания из-за отношений с супругом, обусловленные конфликтными межличностными отношениями приводят к эмоциональной неудовлетворенности, отсутствию рефлекторного крика новорожденного (без
- ▣наличия асфиксии), что расценивается как проявление психогенной заторможенности у мальчиков. У девочек подобные переживания матери часто способствуют угрозе выкидыша;
- ▣- волнения в начале **беременности** отражаются на пролонгированном течении **родов** у мальчиков и преждевременных родах у девочек;
- ▣- состояния эмоциональной неудовлетворенности образуют стрессовый комплекс в виде повышенной раздражительности, нарушении сна, подверженности испугам и семейным переживаниям;
- ▣- перегрузки в учебе или на работе способствуют быстрым и стремительным родам и отсутствию крика при рождении девочек;
- ▣- нарушение сна при беременности для мальчиков чревато обвитием пуповины вокруг шеи при рождении, а для девочек - быстрыми, стремительными родами.



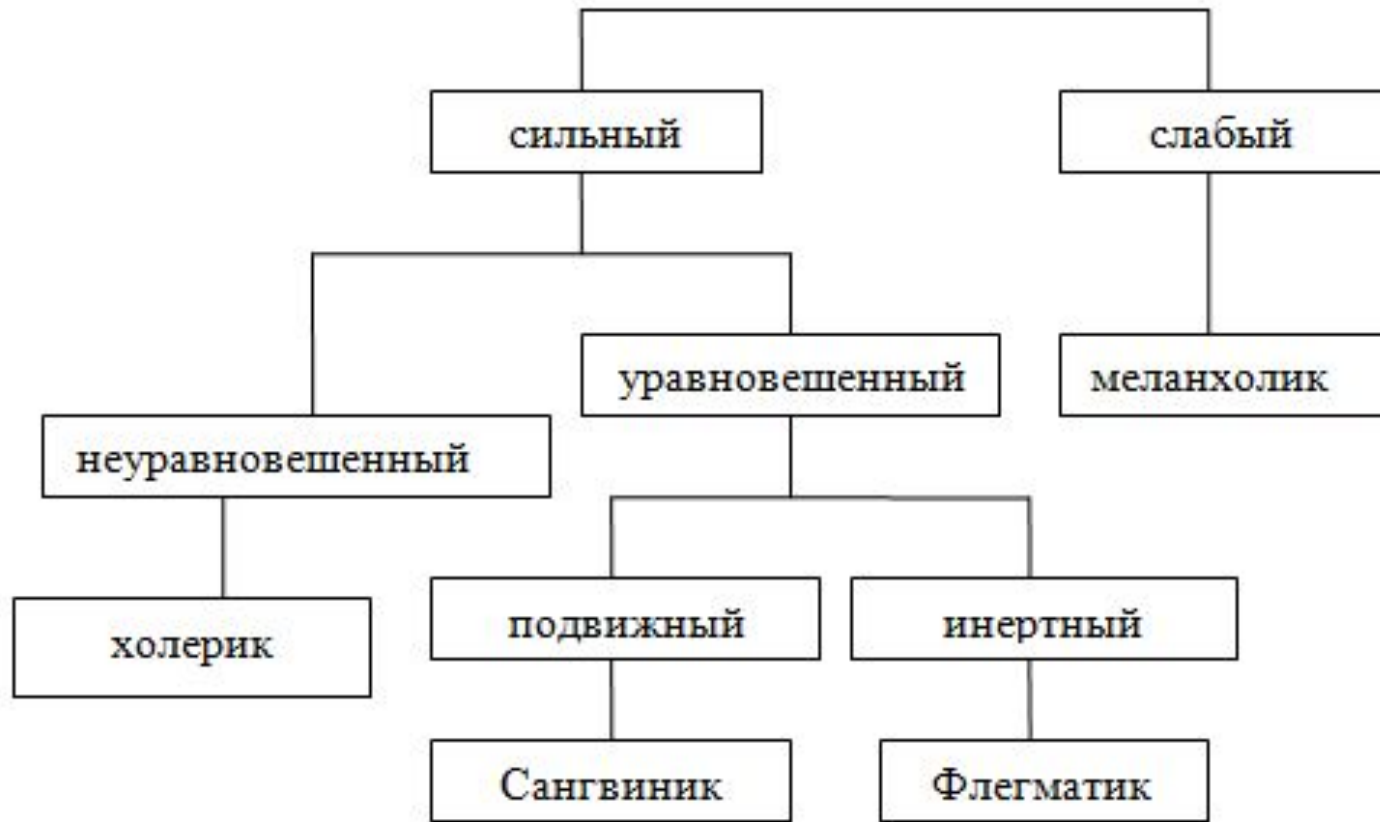
# Тип высшей нервной деятельности

- ▣ 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
- ▣ **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 вспышкам 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 пара симпатической системы, а у лиц с сильным типом ВНД частота пульса была ниже, чем у лиц со слабым типом высшей нервной деятельности



# Тип высшей нервной деятельности





# Ранний детский опыт

- ❑ Психотравмирующие переживания первых семи лет осложняют протекание стрессовых реакций на протяжении последующей жизни и часто страдают от депрессий, посттравматическими стрессовыми расстройствами или тревожными расстройствами в более взрослом возрасте. 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.



# КОНТЕКСТ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНИКИ

Данная техника может хорошо работать с "проблемными состояниями" которые "регулярно повторяются". Например, если клиент регулярно "волнуется" перед общением с начальником своего отдела, у него "сильное огорчение" после того, как ему кто-то сделал замечание или "неадекватная реакция" на вопрос супруги: "Когда ты вернёшься сегодня домой?"

- ▣ **Главное** – что эти состояния человека в данном контексте не устраивают и что они (состояния) регулярно повторяются.
- ▣ Не рекомендуется работать с "сильными состояниями": фобии, сильные страхи, навязчивости и т.п. Это связано именно с "силой переживания" – при поиске в прошлом проблемных ситуаций оператору приходится достаточно долго удерживать клиента в проблемном состоянии. И этот подход особенно с интенсивными дискомфортными переживаниями трудно считать экологичным для клиента.

