

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ  
ПОСЛЕДСТВИЙ СТРЕСС-ИНДУЦИРОВАННЫХ СОСТОЯНИЙ**

Министерство науки и высшего образования  
Российской Федерации  
Забайкальский государственный университет

**Здоровьесберегающие технологии  
в условиях последствий  
стресс-индуцированных состояний**

*Учебно-практическое пособие*

Чита  
ЗабГУ  
2023

УДК 613:159.944.4(075)  
ББК 51.204.0:88.283я73  
ББК 51.204.0:Ю928.3я73  
3 467

Рекомендовано к изданию учебно-методическим  
советом Забайкальского государственного университета

***Рецензенты***

*Т. К. Клименко*, д-р пед. наук, профессор, и. о. министра  
образования и науки Забайкальского края, г. Чита  
*Т. Л. Ряполова*, д-р мед. наук, профессор, первый проректор,  
Донецкий национальный медицинский университет  
им. М. Горького, г. Донецк

***Авторский коллектив***

*Г. А. Игнатенко, А. В. Дубовая, М. В. Сёмина, В. Е. Кузьмина,  
С. Т. Кохан, С. Потич, И. Сретенович*

**Здоровьесберегающие технологии в условиях по-  
следствий стресс-индуцированных состояний** : учеб-  
но-практическое пособие / Г. А. Игнатенко, А. В. Дубо-  
вая, М. В. Сёмина [и др.] ; под редакцией С. Т. Кохана;  
В. Е. Кузьминой ; Забайкальский государственный уни-  
верситет. – Чита : ЗабГУ, 2023. – 118 с.  
ISBN 978-5-9293-3211-1

Представленный в учебно-практическом пособии материал на-  
правлен на актуальную проблему переживания людьми эмоционально-  
го стресса и его последствий, влияющих на здоровье человека.

Издание предназначено для преподавателей, специалистов-прак-  
тиков и студентов, обучающихся по направлениям здравоохранения и  
медицинских наук, психологических наук, социологии и социальной  
работы.

УДК 613:159.944.4(075)  
ББК 51.204.0:88.283я73  
ББК 51.204.0:Ю928.3я73

ISBN 978-5-9293-3211-1 © Забайкальский государственный  
университет, 2023

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ</b> .....	4
<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	5
<b>ГЛАВА 1. Феномен стресса в личностном развитии студентов с различным статусом здоровья (В. Е. Кузьмина, М. В. Сёмина, С. Т. Кохан)</b> .....	7
1.1. Психология академического стресса в студенческом возрасте .....	7
1.2. Эмпирическое исследование субъективных психических переживаний студентов вуза с различным статусом здоровья в период обучения .....	19
1.3. Специфика совладающего поведения студентов, будущих психологов образования как проявление профессионально-ориентированного интеллекта .....	34
<b>ГЛАВА 2. Стресс и резилиентность у людей с инвалидностью (С. Потич, И. Сретенович)</b> .....	44
2.1. Понятия стресса и резилиентности .....	44
2.2. Стресс и резилиентность у людей с ограниченными возможностями .....	53
<b>ГЛАВА 3. Гипокситерапия как здоровьесберегающая технология (Г. А. Игнатенко)</b> .....	62
3.1. Влияние гипоксии на жизнедеятельность человека .....	62
3.2. Физиологическое обоснование метода гипокситерапии .....	69
3.3. Методика прерывистой нормобарической гипокситерапии .....	73
3.4. Технология проведения сеансов интервальной гипоксической тренировки .....	78
<b>ГЛАВА 4. Перспективы использования продуктов, обогащённых пектином, в превентивном питании населения экокризисного региона (А. В. Дубовая)</b> .....	88
4.1. Современные подходы к применению лечебно-профилактического питания .....	88
4.2. Разновидности превентивного питания для населения промышленного региона .....	94
4.3. Опыт и перспективы использования пектиносодержащих продуктов .....	99
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b> .....	105
<b>ГЛОССАРИЙ</b> .....	106
<b>БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК</b> .....	108
<b>СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ</b> .....	117

## **СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

ДЦ – дыхательный центр  
ГГТ – гипобарическая гипоксическая тренировка  
ИГТ – интервальная гипоксическая тренировка  
НГТ – нормобарическая гипоксическая тренировка  
ОВЗ – ограниченные возможности здоровья  
ЦНС – центральная нервная система

## ГЛАВА 2

### Стресс и резилиентность у людей с инвалидностью

#### 2.1. Понятия стресса и резилиентности

Адаптация инвалидов к врождённой или приобретённой инвалидности, а также адаптация семьи к уходу за ребёнком с отклонениями в развитии, является предметом изучения исследователей в области дефектологии, психологии, медицины и т. д. Доминирующий подход к исследованиям в этой области основан на предположении, что инвалидность, будь то она врождённая или приобретённая, а также ребёнок с отклонениями в развитии, являются «стрессором» не только для одного человека, но и для семьи, а также для узкой и широкой социальной общности. Все исследовательские интенции сосредоточены на стрессе и процессах столкновения, адаптации и реакции, т. е. устойчивости к стрессовым факторам. Стресс упоминается чуть ли не каждый день, как причина различных проблем в жизни современного человека. В качестве реакции на стресс, выделяются резистентность, или резилиентность. *Резилиентность* – это потенциальный навык и инструмент для преодоления трудных жизненных событий. Резилиентность полезна для всех, людей с инвалидностью и без неё, родителей, или опекунов людей с инвалидностью и без инвалидности, а также и в качестве помощи профессионалам, по применению методов и техник реабилитации.

В литературе можно найти множество различных определений стресса. Стресс является важной и интересной темой для медицинских работников, социологов, антропологов, психологов и других специалистов. Для реализации целей нашей работы наиболее приемлемым представляется тот факт, что стресс – это способ реагирования человека на давление или угрозу. Чаще всего это реакция происходит тогда, когда человек оказывается в ситуации, с которой, ему кажется, он не сможет справиться, или не сможет её ставить под контроль. В ли-

тературе стресс определяется как естественное явление, возникающее, когда организм пытается приспособиться к какой-то жизненной проблеме, жизненному вызову, событию или ситуации. В этом смысле под стрессом понимается любая дезадаптированная, плохая реакция организма, возникающая в результате попытки приспособить организм к какому-то внезапному, неприятному воздействию, проявляющаяся психологическими и физическими страданиями [67]. Каждый человек переживает стресс как:

а) единичный, например, когда у него много обязанностей с которыми ему трудно справиться;

б) часть группы, например, если его/её семья переживает трудные времена, такие как тяжёлая утрата, или финансовые проблемы;

в) если он является частью небольшого социального сообщества, то есть, если он принадлежит к уязвимой группе, которая подвергается дискриминации;

г) член общества, например, во время стихийных бедствий или таких событий, как пандемия коронавируса.

Если человек испытывает стресс в составе большой группы, весьма вероятно, что каждый член группы будет испытывать его по-разному. Это может произойти, даже если причина стресса одна и та же. Иногда небольшое количество стресса может помочь выполнить задачи и достичь целей, а также заставить человека чувствовать себя более энергичным. Однако, если он длится долго или очень интенсивно, стресс может стать серьёзной проблемой и повлиять на физическое и психическое здоровье [Там же].

Стресс связан с психическим здоровьем, несколькими способами. Стресс может вызвать проблемы с психическим здоровьем и это сможет усугубить существующие проблемы. Например, если человек находится в состоянии сильного стресса, это может привести к проблемам с психическим здоровьем, таким как тревога, или депрессия. В то же время травматический период стресса может привести к посттравматическому стрессовому расстройству. Ежедневное преодоление симптомов проблем с психическим здоровьем вызывает стресс, и люди нередко прибегают к употреблению некоторых психоактивных ве-

ществ, таких как наркотики, или алкоголь. Стресс также может повлиять на эмоции, тело и поведение человека. Чрезвычайно важно то, что у некоторых людей, переживающих сильный стресс, могут возникать суицидальные настроения, что может быть очень тревожно, угрожающе (рис. 13) [69].



**Рис. 13.** Реакции на стресс, которые могут возникать по отдельности или совместно

Если испытывается высокий уровень стресса, перечисленные физические эффекты или признаки могут ухудшиться. Это может произойти, если стресс испытывается в течение длительного периода времени, что в некоторых случаях приводит к более серьёзным или длительным проблемам с физическим здоровьем. В поведенческой сфере, стресс может влиять по-разному. Например, могут возникнуть проблемы в процессе принятия решений, с нарушением концентрации, проблемы с плохой памятью, беспокойство, грызение ногтей, ковыряние кожи, ступор челюсти, чрезмерное или сокращённое питание, плач и т. д.

Стресс можно разделить на *острый* и *хронический*. *Острый стресс* возникает в течение нескольких минут или часов после определённого события. Он длится недолгое время, обычно менее нескольких недель и очень интенсивен (рис. 14).



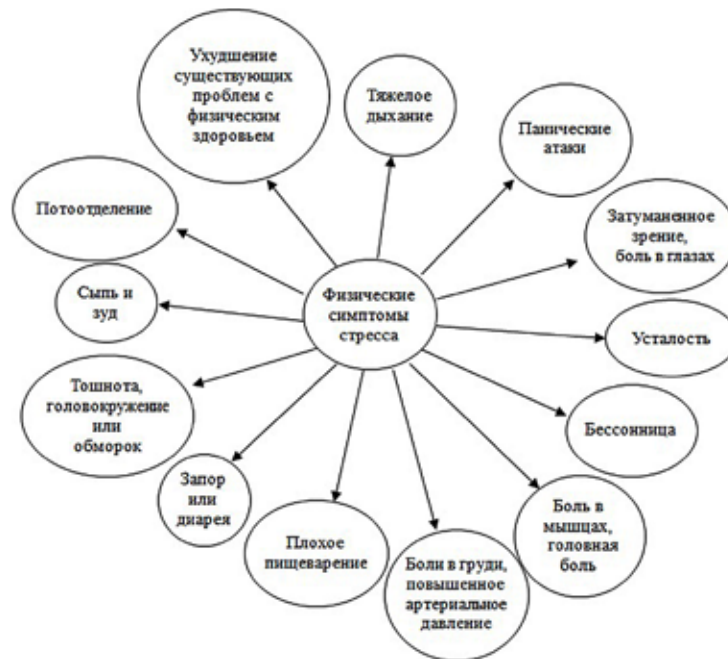


Рис. 14. Физические признаки стресса

Это происходит после тревожного или неожиданного события, такого как внезапная тяжёлая утрата, нападение или стихийное бедствие. *Хронический стресс* длится долго, или постоянно возвращается. Это происходит в случае, когда человек часто находится под большим давлением, или если он считает, что его повседневная жизнь сложна (например, если инвалид является членом его семьи, или если он сам живёт в бедности). Для того чтобы человек легче восстанавливался после стрессового события, необходимо научиться справляться со стрессом и формировать устойчивость к стрессовым событиям. Если человек подготовлен к периодам стресса, ему будет легче их преодолевать. Способность управления стрессом можно назвать стрессоустойчивостью. Однако термины «устойчивость» и «управление стрессом» могут означать разные вещи для разных людей [58]. Причина различной интерпретации может быть отражена в различном опыте, который

определяет то, как люди чувствуют стресс и насколько легко в ответ на него, они могут реагировать. Многие люди думают, что реакцию другого человека на стресс легко контролировать. Некоторые причины стресса находятся вне контроля любого человека, так что управление стрессом и формирование устойчивости не всегда доступны. Борьба со стрессом имеет индивидуальный характер – у одних людей она может оказаться более сложной, чем у других, и считается что определённый опыт этот процесс может ещё больше усложнять. Среди прочего следующие:

- а) проблемы с физическим здоровьем;
- б) проблемы с психическим здоровьем;
- в) переживание дискриминации и ненависти;
- г) проживание вдали от семьи или друзей;
- д) плохие отношения с семьей или друзьями;
- е) переживание одиночества;
- ж) неудовлетворительные жилищные условия;
- з) быть родителем-одиночкой;
- и) быть родителем ребёнка с отклонениями в развитии [58].

Исследования показывают, что легче развивать устойчивость, если мы не сталкиваемся с этими препятствиями. Многие из этих вещей трудно или невозможно изменить, существуют определенные стратегии управления стрессом и создания устойчивости. Использование определённых стратегий не приведёт к исчезновению стресса, но оно может облегчить переживание стрессовых ситуаций [68].

Примеры стратегий управления стрессом и создание резистентности.

Обеспеченность:

- быть добрым по отношению к себе;
- находить время для отдыха;
- развивать интересы и увлечения;
- проводить время на природе;
- заботиться о физическом здоровье.

#### *Создание сети поддержки*

Исследования показывают, что хорошая сеть поддержки может оказать помощь в формировании устойчивости и облег-

чить управление стрессом. Поддержка доверенных лиц может облегчить управление стрессовыми ситуациями. Эта поддержка может включать друзей и семью, коллег по работе, учителей и преподавателей в школе, колледже и т. д.

#### *Идентификация триггеров*

Определение того, что может вызвать стресс, может положительно подготовить человека к такой ситуации. Даже если этих ситуаций нельзя избежать, подготовка может помочь. Рассмотрение того, что можно, а что нельзя изменить, может помочь найти лучший способ преодолеть стресс. Это делается путём размышлений о ситуациях, которые могут вызвать его. Например, переживание дискриминации, возвращение на место неудачного опыта и тому подобное.

#### *Управление временем*

- определить, когда энергия находится на самом высоком уровне – тогда выполнять самые важные задачи;
- составить список дел, которые нужно сделать – в порядке важности;
- ставить более мелкие, реалистичные и достижимые цели;
- смена деятельности;
- не брать на себя слишком много задач одновременно;
- установить чёткие границы по отношению к другим;
- попросить кого-нибудь о помощи;
- делать перерывы.

#### *Резистентность (устойчивость)*

На протяжении многих лет феномен резистентности изучается с помощью различных исследовательских практик и подходов к его определению. Начало изучения резистентности связано с изучением уязвимости и дефицитарности у детей, выросших в условиях повышенного риска. Одним из наиболее известных, но и первых исследований, является изучение вклада генетических факторов и факторов окружающей среды в развитие шизофрении, за которым последовало лонгитюдное иссле-

дование, в котором изучалось взросление детей, родившихся в неблагоприятных социальных условиях на Гавайях [76], и выделялось третье исследование, которое указывало на межпоколенческую передачу бедности и неблагополучия [71]. Результаты вышеупомянутых исследований указывают на то, что уязвимость, включающая в себя целый комплекс факторов, от семейного анамнеза психических заболеваний, трудностей в пренатальном и неонатальном периоде, до проблем в семье и в более широком социальном окружении, связана с более поздними негативными исходами, в области не только психического здоровья, но и в области физического, социального и интеллектуального развития. В качестве ещё одного результата этих исследований упоминается, что связь между уязвимостью и негативными последствиями, не является универсальной. Другими словами, несмотря на то, что у большого количества детей были отрицательные исходы, такие исходы регистрировались не у всех. Некоторые дети выздоровели, то есть у них наблюдалось незначительное ухудшение, или ухудшения в функционировании не было, или они достигли даже более высокого уровня функционирования, чем раньше [68].

Резистентность представляет собой способность человека реагировать на стрессовые и негативные жизненные ситуации. Несмотря на то, что оно сегодня широко распространено как понятие, среди авторов до сих пор существуют разногласия по поводу окончательного определения этого концепта. Резистентность можно определить, как результат, процесс и черту личности. Американская психологическая ассоциация определяет резистентность как «процесс хорошей адаптации в случае аварии, травмы, трагедии, угрозы или общего источника стресса». Большинство авторов согласны с тем, что устойчивость является чертой личности, современное понимание описывает её как процесс. Согласно Руттеру, *резистентность* – это интерактивный процесс и следует делать выводы на основе результатов после пережитого стресса, или на основе индивидуальных различий в реакции на сильный стресс, или травму [71]. Резистентность можно охарактеризовать как внутреннюю силу, непротиворечивость, соответствие самому себе с целью выполнения жизненных целей. *Резилиентный человек* – это тот, который

проявляет стойкость в трудных жизненных ситуациях, приспосабливается к изменениям и выживает, несмотря на сложные условия и стресс. Кроме того, устойчивость часто определяется как динамический процесс, который включает в себя положительное приспособление к окружающей среде. Устойчивость может включать кумулятивный эффект личных установок, убеждений и навыков, позволяющий людям таким способом, добиваться успеха перед лицом невзгод [72]. Согласно теоретической рамке о резистентности, устойчивость людей определяется тем, насколько хорошо они могут сбалансировать как факторы риска, так и защитные факторы [Там же]. Несмотря на разные подходы к определению резистентности, среди авторов существует консенсус в отношении того, что устойчивость включает три ключевых компонента:

- наличие риска или невзгоды как угрозы хорошей адаптации;
- хорошие результаты развития в результате успешной адаптации [51];
- факторы, обеспечивающие хорошую адаптацию в ситуациях риска, так называемые факторы защиты [75].

Авторы определяют защитные факторы как качества личности и социальной среды, позволяющие достигать хороших результатов в ситуациях риска или неблагоприятных обстоятельствах. Существуют две группы таких факторов. Первую группу составляют факторы, которые постоянно оказывают положительное влияние на развитие личности и их действие не обусловлено наличием риска. Вторая группа состоит из факторов, которые активируются исключительно в ситуациях риска и имеют особое значение при наличии высоких уровней риска.

Все защитные стратегии (факторы) функционируют через один или несколько процессов (табл. 1):

- а) путём изменения восприятия или подверженности риску;
- б) уменьшая цепную реакцию, возникающую при объединении и умножении факторов риска;
- в) помогая ребёнку или человеку в повышении самооценки и самоэффективности;
- г) путём создания возможностей для изменений [Там же].

Таблица 1

## Защитные процессы [69]

<b>Защитные процессы</b>	<b>Пример вмешательства для повышения устойчивости</b>
Изменить или уменьшить подверженность риску вашего ребёнка	Дети могут приходить в школу без завтрака и возвращаться домой в котором нет места или поддержки для выполнения домашних заданий. Предоставление места для завтрака и выполнения домашних заданий после школы, может смягчить воздействие этих факторов риска, и предоставить возможность для обучения которые иначе оказываются недоступным
Разорвите цепную реакцию негативных событий	Наличие одного фактора риска увеличивает вероятность того, что появятся и другие. Если у самих родителей был плохой образовательный опыт, они, возможно, не смогут, подать хороший пример своему ребенку в плане участия в школе. Это может привести к плохой успеваемости в сочетании с привязанностью к субкультуре, направленной против обучения, к уязвимости и склонности к правонарушениям. Активные программы по установке связей между семьями и школами в дошкольном периоде, могут разорвать эту цепь событий
Формировать и поддерживать самоэффективность и самооценку	Молодые люди с инвалидностью могут быть очень уязвимы к социальной изоляции. Некоторые атрибуты, которые можно исправить, повышают вероятность социальной изоляции: отсутствие оплачиваемой работы, непривлекательный внешний вид и отсутствие социальных навыков. Возможность заниматься общественно значимой деятельностью в среде обычных людей, может запустить положительную, а не отрицательную цепную реакцию, когда развитие одного атрибута – например, новый гардероб или причёска – делает развитие других более вероятным, т. е. происходит изменение восприятия самого себя, а также позитивное изменение впечатления, которое они оставляют на других людей
Создавайте возможности для изменений	Молодым людям, выходящим из детских домов, часто не хватает различных социальных сетей, которые могли бы помочь и поддержать их в поиске дома, работы и друзей. Развитие позитивных социальных сетей предоставляет возможность для развития навыков межличностного общения, а также позволяет молодым людям развивать навыки и уверенность в себе. Работа на неполный рабочий день в сфере обслуживания, может помочь научиться надёжности, установить неформальные контакты и накопить потенциальные источники рекомендаций, которые могут быть активированы позже, когда молодой человек будет готов к полной занятости или более статусной работе

## **2.2. Стресс и резилиентность у людей с ограниченными возможностями**

Существует тесная связь между резилиентностью и уровнем социальной интеграции людей с инвалидностью. Уровень резилиентности может показать, в какой степени этот человек с изменившимся физическим статусом готов принять свою инвалидность, избавившись от предрассудков, чтобы интегрироваться в общество [58]. Резилиентность имеет значительную положительную корреляцию со спортивными достижениями и психологическим благополучием [64]. Данные литературы свидетельствуют о положительных эффектах участия лиц с ограниченными физическими возможностями в соревновательных видах спорта, поскольку укрепление спортивной идентичности является способом повышения самооценки и качества жизни [66]. Несмотря на тесную связь с укреплением здоровья, спортивная деятельность ставит спортсменов с ограниченными возможностями в потенциально опасные ситуации, включая психологическое давление и постоянную самооценку. Это может способствовать реалистичному пересмотру своих ограничений, что далее приводит к повышению решимости преодолеть эти ограничения и к ним адаптироваться [Там же].

В следующем исследовании указывается, что вмешательства по улучшению качества жизни подростков с ограниченными возможностями могут быть направлены на снижение жизненного стресса и развитие резилиентности за счёт увеличения различных личных и социальных ресурсов [57].

Принято считать, что резилиентность для людей с приобретённой инвалидностью – это способность вернуться и восстановиться после выживания в аварии. Это рассматривается как жизненный навык для людей с инвалидностью и как ключевой признак реабилитации и установления хорошей жизни после приобретённой инвалидности [59]. Несмотря на важность устойчивости в преодолении сложных жизненных событий (например, приобретённой инвалидности), остаётся неясным, почему резилиентность и стратегии её реализации,

не продвигаются как компоненты программы реабилитационных услуг.

Лица с ограниченными физическими возможностями, являющимися следствием хронических заболеваний, имеют ряд сложных проблем со здоровьем, которые нередко приводят к значительно большему функциональным нарушениям и к худшему качеству жизни, по сравнению с населением в целом [72]. В дополнение к врожденным физическим ограничениям, обычно связанным с этим типом инвалидности, таким как проблемы с подвижностью и трудности при выполнении повседневных действий, по сравнению с населением в целом, люди с физическими недостатками чаще подвержены большому риску развития вторичных симптомов, таких как боль и усталость, а также подвержены психологическим состояниям, таким как тревога и депрессия [59]. В результате высокой распространенности и тяжести проблемных вторичных состояний, в дополнение к врожденным физическим ограничениям, возникающим из-за первичного физического состояния, для людей с хроническими физическими недостатками может оказаться вызовом участие в социальном сообществе, участие в общественной деятельности и реализация своих потенциальных социальных ролей [59; 72]. Для исследователей важно определить защитные факторы, которые способствуют здоровому функционированию и общему благополучию, несмотря на многочисленные и сложные проблемы, с которыми сталкиваются люди с ограниченными физическими возможностями.

Основное предположение о диапазоне устойчивости к стрессу состоит в том, что не все люди, подвергающиеся воздействию стрессоров, испытывают негативные психологические эффекты. Руттер [71] утверждает, что устойчивость относится к индивидуальным вариациям реакции на риск. Одни люди подвержены стрессам и неприятностям, другие легко преодолевают жизненные опасности, проявляя, таким образом, стойкость. Разнообразие положительных результатов перед лицом невзгод может указывать на устойчивость, например, отсутствие психопатологии, удовлетворенности жизнью и качества жизни. Трудности в движении, например, у людей с



ограниченными двигательными возможностями, приводят к постоянным случайным стрессовым факторам. Если удастся определить характеристики устойчивых людей с инвалидностью, возможно, улучшить качество жизни тех, кто испытывает стресс, за счёт повышения их устойчивости [71]. Что имеет большое значение, так это определение защитных переменных, которые можно изменить и которые могут оказать непосредственное влияние на людей с ограниченными возможностями. В литературе упоминаются три уровня защиты: личная, семейная и защита в более широком социальном окружении. Эти три уровня выводятся из экологических моделей и могут быть интерпретированы как расширяющиеся круги защиты вокруг индивидуума. Социальная компетентность считается личным защитным фактором, включая, например, сотрудничество, ответственность и самоконтроль. Эти компетенции обеспечивают доступ к социальным ресурсам. В то же время семейное функционирование включает поддерживающие отношения, сплочённость и приспособляемость к родителям, братьям и сестрам. Семья, которая хорошо функционирует в условиях стресса, может защитить своих членов от вредного воздействия и сохранить их качество. Когда речь идёт о более широкой социальной среде, обычно наблюдаются отношения с друзьями, т. е. отношения со сверстниками, которые очень важны в подростковом возрасте [72], но они могут быть сложными для людей и подростков с инвалидностью. В следующих разделах проанализированы исследования, посвящённые семьям, детям и взрослым людям с ограниченными интеллектуальными возможностями.

Обширные результаты исследований показывают, что токсические уровни невзгод могут значительно поставить под угрозу развитие, здоровье и благополучие ребёнка. С одной стороны, этим трудностям подвержено большое количество детей, а с другой стороны, некоторым детям удастся преодолеть трудности и превратиться в продуктивных и компетентных взрослых. Путём исследования резилентности, далее исследуются характеристики, механизмы и процессы, которые позволяют людям с высоким риском добиваться успехов,

несмотря на кажущиеся низкие шансы. Это особенно важно для молодых людей и детей с ограниченными интеллектуальными возможностями и их семей, которые подвержены повышенным факторам риска, связанным с негативными жизненными событиями и исходами. Считается, что люди с умственной отсталостью более подвержены бедности, социальному неблагополучию и развитию психологических проблем со здоровьем, что делает их уязвимой и группой риска по возникновению стресса и снижению резилиентности [79]. Резилиентность людей в типичной популяции широко исследована, но относительно небольшое количество доступных исследований изучало то, как люди с ограниченными интеллектуальными возможностями создают резилиентность для себя.

Результаты исследования, проведенного в Сербии, показывают, что подростки с ограниченными интеллектуальными возможностями, отличаются от подростков с типичным развитием с точки зрения индивидуальных особенностей, которые способствуют резилиентным результатам. В целом подростки с умственной отсталостью сообщают о более низком чувстве преодоления, чувстве родственности и о повышенной эмоциональной реактивности, по сравнению с их типично развивающимися сверстниками, а также о менее развитом чувстве управления и контроля над жизненными событиями [66]. Выявленные различия среди респондентов с разными социально-демографическими характеристиками приводят к большей резилиентности мальчиков по сравнению с девочками, подростков других национальностей по сравнению с подростками сербской национальности, подростков, живущих в детских домах, по сравнению с живущими в семьях [Там же]. На выборке из 115 детей с интеллектуальной недостаточностью и 106 детей с типичным развитием, авторская группа исследовала резилиентность у детей с интеллектуальной недостаточностью и резилиентность членов их семей [65]. Авторы обнаружили, что аспекты «профиля резилиентности» детей с ограниченными интеллектуальными возможностями были аналогичны их типично развивающимся сверстникам. Среди внутренних ресурсов, которые, как утверждается, поддерживают, ре-

зилиентность, незначительные межгрупповые различия были обнаружены в оптимизме, самооффективности и времени эмоционального восстановления. Чем дети с ограниченными интеллектуальными возможностями отличались от типично развивающихся детей, так это сниженной толерантностью, способностью ставить цели и планировать, наряду с большей эмоциональной чувствительностью. Эти результаты аналогичны ранее упомянутым исследованиям [70]. Что касается внешних ресурсов для устойчивости, дети с ограниченными интеллектуальными возможностями сообщали о большей поддержке в школе чем их обычно развивающиеся сверстники, но также и о более низком участии в сообществе [65].

Исследования, посвящённые резилиентности, должны учитывать важные факторы жизненного контекста определённых групп населения. По мере взросления, дети с ограниченными интеллектуальными возможностями, будут сталкиваться с различными или большими рисками/неудачами, и поэтому резилиентность может стать более важной. Соответственно, Виндл [77] утверждает, что резилиентность варьируется в зависимости от жизненного пути, и поэтому необходимо исследовать резилиентность среди взрослых с ограниченными интеллектуальными возможностями.

Когда мы говорим о людях с ограниченными возможностями, или детях с ограниченными возможностями и их реакциях на стрессовые события, невозможно не упомянуть их семьи и реакцию членов их семей.

В литературе было признано несколько моделей, которые могут обеспечить основу для выявления факторов, определяющих взаимосвязь между стрессовыми событиями и кризисами в семье. Одной из таких моделей является модель ABC-X или двойная модель ABC-X. МакКаббин и Паттерсон в рамках своей двойной модели семейного стресса ABC-X утверждают, что возникающие трудности, как правило, связаны с природой «накопления» переживаемых стрессоров. Другими словами, родители возможно испытывают стресс из-за множества аспектов поддержания баланса в семье, с которыми им приходится бороться одновременно. Считается, что это природа

многочисленных стрессоров, которые регулярно накладываются друг на друга, заставляет родителей/семьи чувствовать себя подавленными и, в конечном счёте, каким-то образом неприспособленными. В модели ABC-X А – стрессорное событие, В – доступные ресурсы, С – восприятие стрессора семьей, а X – вероятность кризиса. Их пересечение может помочь в анализе стресса и в преодолении его в семье. Модель устойчивости семейного стресса, адаптационная способность, описывает способность семьи приспособиться к неблагоприятной ситуации на основе её ресурсов, включая семейную, социальную и общественную поддержку и навыки преодоления. В совместной модели устойчивости, вклад системы в сообщество, семью и другие группы, помогает развивать устойчивость среди людей и может способствовать их благополучию. Устойчивые родители восприимчивы к текущим потребностям ребёнка с нарушениями развития. Однако несколько факторов риска, в том числе тяжесть или уровень сложности симптомов, количество детей в спектре аутизма, финансовые трудности и качество брака, могут способствовать стрессу родителей и их уровню устойчивости. Было замечено, что поведение поддерживающее устойчивость, связано со сплочённостью семьи, принятием родителей, диадическим родительским единством и позитивным родительским участием. Результаты исследований показывают, что родительский стресс, о котором сообщают родители, может быть опосредован предполагаемым уровнем резилентности. Родители, считающие себя способными справиться с родительскими проблемами, сообщают о более низком уровне стресса. Следует отметить подтверждённый факт, что несмотря на повышенный стресс, испытываемый родителями, многие из них, всё же способны успешно справляться с этими невзгодами [63]. Крайне важно задаться вопросом: «Что позволяет этим родителям эффективно справляться с возросшими требованиями по уходу за своим ребёнком с умственной отсталостью и/или нарушением развития?» Ответ кроется во всём перечисленном – в жизнестойкости, определяемой как «способность противостоять кризисам и невзгодам и восстанавливаться после них».

Резилиентность имеет решающую роль не только для родителей детей с нарушениями развития, но и для детей в спектре аутизма. Детям с аутизмом резилиентность необходима для того чтобы уметь ориентироваться и продвигаться в жизни. Нарушения развития, такие как расстройство аутистического спектра, снижают социальную активность и могут привести к негативным последствиям в жизни. Кроме того, дети в спектре аутизма чаще подвергаются изоляции и издевательствам со стороны сверстников, что может привести к снижению социальной активности. Количество друзей и способность поддерживать дружеские отношения, обычно снижены у детей с аутизмом, что еще больше ограничивает социальную активность [63].

Последнее исследование было направлено на изучение уровня стресса и устойчивости, как у родителей, так и у их детей, в спектре аутизма. Исследователи стремились определить факторы, которые могут способствовать устойчивости у детей и родителей, и, если таковые имеются, какова связь между уровнями устойчивости у родителей и уровнями устойчивости у их детей. Принимая во внимание влияние социального участия на эмоциональное благополучие, предполагается, что социальное участие детей с аутизмом положительно связано с их устойчивостью. В то же время авторы выдвинули гипотезу о том, что уровень стресса у родителей может негативно сказаться на их резилиентность. Было обнаружено, что устойчивость детей с аутистическим спектром положительно связана с участием в семейной жизни и в обществе, а что уровень родительского стресса отрицательно коррелировал с устойчивостью детей. В то же время достоверной связи между резилиентностью детей и родителей не установлено. Такие результаты предлагают новые способы повышения резилиентности у этих детей, а также рекомендации для проведения дальнейших исследований, которые могут выявить факторы, поддерживающие резилиентность во всей семье [62].

В сочетании с основными проблемами жизни для человека с инвалидностью, жизнь в нестабильной и напряжённой среде может только усугубить эти проблемы. По мере того,

как родители становятся более стойкими, давая своим детям с ограниченными возможностями поддержку выстоять в невзгодах, у ребёнка могут развиваться более сильные навыки резилентности.

В работе проанализирована литература, исследовательская направленность которой посвящена лицам с ограниченными возможностями здоровья, детям с отклонениями в развитии и их семьям, а также влиянию стрессоров и возможности реагирования целевых групп на действие тех или иных стрессоров. Проведена теоретическая проработка основных терминов стресс и резильентность. Это позволяет сделать вывод о том, что устойчивость как реакция на стресс представляет собой конструкт, обладающий исключительной применимостью к потребностям людей с ограниченными возможностями. Мы можем воспользоваться возможностью и сказать, что причин для этого много, и что они связаны с различными изменениями, которые люди с инвалидностью испытывают внутри себя и в отношениях с другими людьми, с инвалидностью и без неё. Примеры включают необходимость обучения, адаптации и преодоления их (а) инвалидности; (б) изменения в личном функционировании; (в) негативные мысли и чувства как часть процесса адаптации; (г) социальные и поведенческие барьеры; (е) чувства, связанные с потерей и несправедливостью; (ф) опыт социальной несправедливости и дискриминации; (г) отсутствие доступа к услугам, жилью или занятости [62].

Кроме того, анализ материала исследования показал, что родители детей с нарушениями интеллекта и/или развития испытывают значительный уровень стресса. Однако некоторые родители по-прежнему способны эффективно справляться со стрессом и полноценно заботиться о своём ребёнке. Стиль совладания со стрессом, оптимизм и социальная поддержка являются сильными предикторами устойчивости родителей детей с ограниченными возможностями. Сохранение родительских ресурсов очень важно, из-за постоянной заботы о своих детях.

В то же время подростки с интеллектуальной недостаточностью имеют более низкий уровень резилентности по срав-

нению с подростками с типичным развитием, что свидетельствует о необходимости разработки программ, направленных на индивидуальные качества, связанные с положительными результатами развития.

***Контрольные вопросы и задания***

1. Каким образом каждый человек может испытывать стресс?
2. Перечислите не менее четырёх признаков физического стресса.
3. Выберите одну стратегию преодоления стресса и опишите её.
4. Каковы существенные различия в определении резилентности?
5. Почему занятия спортом важны для людей с инвалидностью (в контексте устойчивости)?
6. Какие ресурсы поддерживают резилентность у детей с ограниченными интеллектуальными возможностями?

*Учебное издание*

***Игнатенко Григорий Анатольевич**  
**Дубовая Анна Валериевна**  
**Сёмина Марина Викторовна и другие***

**Здоровьесберегающие технологии в условиях последствий  
стресс-индуцированных состояний**

Редактор Л. Н. Вазаева  
Вёрстка Г. А. Зенковой

Подписано в печать: 10.06.2023.  
Формат 60×84/16. Бумага ксерографическая.  
Гарнитура Times New Roman. Способ печати цифровой.  
Усл. печ. л. 6,9. Уч.-изд. л. 5,3. Заказ № 23027.  
Тираж 100 экз. (1-й з-д 1–33 экз.).

ФГБОУ ВО «Забайкальский государственный университет»  
672039, г. Чита, ул. Александрo-Заводская, 30