
ЙОГА КАК МЕТОД ПОВЫШЕНИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

А.В. Михеева

Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 6, Москва, Россия, 117198

В статье исследуется проблема повышения стрессоустойчивости беременных женщин, выдвигается и подтверждается гипотеза о том, что йога является эффективной технологией повышения стрессоустойчивости беременных женщин.

Ключевые слова: йога, стресс, повышение стрессоустойчивости беременных женщин.

Стрессоустойчивость может быть определена как способность человека переносить большие физические и умственные нагрузки, успешно решать задачи в экстремальных ситуациях и сохранять здоровье в среде с плохой экологией и переменчивым психологическим климатом.

Сегодня проблема стрессоустойчивости становится все более актуальной в акушерстве, так как беременные женщины очень восприимчивы к различным изменениям в период беременности (Коваленко Н.П., 1996; Брехман Г.И., 1998). Дополнительные психологические нагрузки, которые ложатся на плечи беременной женщины, могут явиться повреждающими факторами как для беременной, так и для внутриутробного плода. Сохранение психического здоровья беременных и рожениц не менее важно, чем оказание специализированной акушерско-гинекологической помощи (Оганесян М.Г., 1997; Филиппова Г.Г., 1999; Брехман Г.И., 2000). У многих современных женщин беременность наступает уже в состоянии хронического стресса, поэтому очень важно, чтобы женщина во время наблюдения течения беременности у акушера-гинеколога могла также получать необходимые знания о своем психологическом состоянии и возможностях его самостоятельной коррекции. Однако разработанные в 1960—1970-е гг. методы психопрофилактической подготовки к родам сегодня не оказывают должного эффекта на беременную.

Течение любой беременности связано с амбивалентными психологическими переживаниями женщины. Если на особое состояние женщины, ожидающей ребенка, накладываются еще и психотравмирующие события, то течение беременности усложняется (Брутман В.И., 2000).

При этом постепенно возрастающее внимание к изучению особенностей психического состояния беременных женщин и увеличение роли психогенных факторов в возникновении психосоматических заболеваний привело к необходимости создания современного инструментария в виде комплексных психокоррекционных программ. Данные обстоятельства акцентируют внимание специалистов на необходимости совершенствования специализированной поддержки беременных (Мамышева Н.Л., 1995; Мальгина Г.Б., 1996; Рымашевский Н.В., 1990; Кочне-

ва М.А., 1990; Прохоров В.Н., 1996; Коваленко Н.П., 1998 и др.). Ранняя диагностика источников и проявлений психологического стресса, своевременная психокоррекция возникших состояний позволит предотвращать акушерские и соматические осложнения беременности, возникающие как последствия стресса.

Изученные литературные источники позволяют говорить о том, что психокоррекции стрессовых состояний беременных уделяется мало внимания, хотя при этом однозначно прослеживается связь между психологическим состоянием беременной женщины и ее физическим самочувствием. Следовательно, своевременная психокоррекция острого и хронического стрессов беременной, с научным методическим обоснованием, является важной актуальной проблемой сегодняшнего дня.

При этом психотехнологии йоги, которые являются когнитивным механизмом, обеспечивающим содержательную взаимосвязь, интеграцию всех структурных компонентов личности, как фактор стрессоустойчивости к настоящему времени изучены недостаточно. Специально не исследовалось влияние йоги на процессы стрессоустойчивости беременных женщин.

Объективная необходимость решения указанной проблемы и недостаточные знания о влиянии йоги на стрессоустойчивость беременных женщин обуславливают научную актуальность данного направления исследования.

По мнению многих современных авторов, йогические практики приводят к позитивным психотерапевтическим результатам.

Так, Эберт Дитрих в своем исследовании «Физиологические аспекты йоги» пишет: «Йогические практики приводят к таким психотерапевтическим результатам, как рост самосознания, повышение устойчивости к стрессу, снижение уровня страха» [16].

Ротенберг В.С. отмечает, что занятия йогой характеризуются преобладанием высокоамплитудного альфа-ритма на электроэнцефалограмме головного мозга [10].

Исследования Ханса Бергера также установили, что во время практик йоги правое полушарие мозга выдает спонтанную электрическую активность в виде электромагнитных волн — альфа-ритм, что соответствует состоянию покоя и расслабления [7].

Следует подчеркнуть, по психологическим критериям, альфа-ритм — отнюдь не дремота, а весьма активная, хотя и очень своеобразная деятельность мозга, во время которой решаются серьезные психологические проблемы личности создаются условия для активного управления всей внутренней средой организма [11].

Отметим, что двигательные и дыхательные практики йоги совершаются в состоянии медитации — сосредоточения на ощущениях.

В зарубежной литературе отмечается, что с помощью медитативных практик успешно излечиваются заболевания, причины которых коренятся в психическом напряжении: наркотическая зависимость, различные мании, страхи и фобии, бронхиальная астма, стенокардия, снижение сопротивляемости стрессам, бессонница [18—20].

В подтверждение вышесказанному хочется упомянуть основанный на действии упражнений йоги (асан, дыхательных упражнений и концентрации) релаксационный комплекс, разработанный кафедрой физиологии и психофизиологии Иркутского государственного университета [21].

Данный комплекс используется для профилактики и лечения неврозов, нарушений сна, тревожных состояний. В основе данного комплекса лежит теория доминанты, основы которой были заложены русским ученым Ухтомским, подтвержденные современными нейрофизиологическими исследованиями.

Суть методики заключается в ослаблении доминантного очага — источника невротического состояния или депрессии и создания с помощью концентрации доминантного очага с положительной эмоциональной окраской, способного вывести нас из нежелательного состояния.

Таким образом, йога, оказывая седативный, релаксационный эффект, включая положительно окрашенную доминанту сознания, может являться эффективным методом повышения стрессоустойчивости беременных женщин.

Эмпирическим путем мы проверили данную гипотезу. Экспериментальная группа проходила 3-месячный курс йоги из 24 занятий, контрольная группа никаких занятий не посещала. Экспериментальная группа состояла из 87 человек. Возраст участниц группы составлял от 20 до 38 лет. Среднее значение по возрасту — 31,63. Социальный и профессиональный статус группы был не однородный — в группу входили женщины самых разных профессий и социального положения: менеджеры разного звена, предприниматели, студентки, домохозяйки, безработные, управляющие, офисные работники и др. У всех участниц группы наблюдалось нормальное физиологическое течение беременности, без осложнений.

Контрольная группа состояла из 90 человек. Возраст участниц группы составлял 18—35 лет. Среднее значение по возрасту — 27,4. Социальный и профессиональный статус контрольной группы также был разнообразный — в группу входили представительницы разных профессий и социального положения: владелицы крупного и малого бизнеса, работники социальной сферы, студентки, домохозяйки, безработные, управляющие, работники сферы образования, офисные работники и др. У всех участниц группы наблюдалось нормальное физиологическое течение беременности без осложнений.

До и после эксперимента обе группы были протестированы опросником диагностики стрессоустойчивости С.В. Субботина и личностным опросником (ЛиО) Шострома.

В обеих группах все показатели по ЛиО Шострома на уровне значения корреляции $p < 0,05$ продемонстрировали высокую степень корреляции с уровнем стрессоустойчивости по опроснику С.В. Субботина.

Для выявления значимости различий результатов до и после занятий йогой в обеих группах мы использовали критерий Вилкоксона для зависимых выборок.

В нижеследующих таблицах значимые различия на уровне $p < 0,05$ выделены затемнением.

Рассмотрим, как изменились результаты экспериментальной группы по опроснику стрессоустойчивости С.В. Субботина.

Таблица 1

Сравнение показателей стрессоустойчивости по тесту С.В. Субботина экспериментальной группы до и после занятий (в сырых баллах)

Экспериментальная группа	Среднее значение		p-уровень
	до занятий	после занятий	
Стрессоустойчивость	113,10	94,94	0,000000

Из табл. 1 видно, показатели стрессоустойчивости снизились. При этом p -уровень значимости различий по показателям стрессоустойчивости равен 0, т.е. меньше уровня значимости $p = 0,05$. Это свидетельствует о том, что изменение показателей произошло не случайным образом, а в результате оказанного воздействия.

Проанализируем изменение показателей экспериментальной группы по личностному опроснику Шострома.

Таблица 2

Сравнение показателей по ЛиО Шострома экспериментальной группы до и после занятий (в сырых баллах)

Экспериментальная группа	Среднее значение		p-уровень
	до занятий	после занятий	
Компетентность во времени	8,02	9,17	0,000000
Поддержка	43,44	50,61	0,000000
Ценностные ориентации	9,90	11,20	0,000000
Гибкость поведения	11,54	13,22	0,000000
Сензитивность к себе	5,80	6,75	0,000000
Спонтанность	6,44	7,36	0,000000
Самоуважение	7,28	8,10	0,000000
Самопринятие	9,63	11,13	0,000000
Представления о природе человека	5,08	5,75	0,000000
Синергия	3,38	3,87	0,000000
Принятие агрессии	7,66	8,57	0,000000
Контактность	9,79	11,14	0,000000
Познавательные потребности	4,91	5,62	0,000000
Креативность	6,05	7,03	0,000000

Как мы видим, после занятий показатели по всем шкалам повысились, что свидетельствует о повышении уровня стрессоустойчивости ввиду высокого отрицательного значения корреляции между показателями всех шкал ЛиО Шострома и показателем стрессоустойчивости по тесту С.В. Субботина.

При этом p -уровень значимости различий показателей по всем шкалам равен 0, т.е. меньше уровня значимости $p = 0,05$. Это свидетельствует о том, что изменение показателей произошло не случайным образом, а в результате оказанного воздействия.

Перейдем к анализу данных контрольной группы.

Рассмотрим, как изменились результаты контрольной группы по опроснику стрессоустойчивости С.В. Субботина.

Таблица 3

Сравнение показателей стрессоустойчивости по тесту С.В. Субботина контрольной группы в начале и конце эксперимента (в сырых баллах)

Контрольная группа	Среднее значение		p-уровень
	до занятий	после занятий	
Стрессоустойчивость	113,49	109,58	0,331207

Как видно из табл. 3, показатели стрессоустойчивости снизились, что свидетельствует о повышении уровня стрессоустойчивости ввиду обратной пропорциональной зависимости между уровнем показателя стрессоустойчивости и уровнем стрессоустойчивости.

При этом *p*-уровень значимости различий по показателям стрессоустойчивости равен 0,33, т.е. выше уровня значимости $p = 0,05$. Это означает, что различия между выборками статистически недостоверны. Следовательно, изменение показателей произошло случайным образом под воздействием случайных факторов.

Рассмотрим, какую динамику продемонстрировали данные контрольной группы по личностному опроснику Шострома.

Таблица 4

Сравнение показателей по ЛиО Шострома контрольной группы в начале и конце эксперимента (в сырых баллах)

Контрольная группа	Среднее значение		p-уровень
	до занятий	после занятий	
Компетентность во времени	8,38	8,40	0,882938
Поддержка	43,92	42,98	0,762910
Ценностные ориентации	10,01	10,17	0,783778
Гибкость поведения	11,84	11,76	0,674074
Сензитивность к себе	6,07	5,91	0,455382
Спонтанность	6,50	6,54	0,935148
Самоуважение	7,49	7,34	0,361764
Самопринятие	10,14	9,98	0,565504
Представления о природе человека	5,27	5,44	0,140127
Синергия	3,48	3,52	0,645270
Принятие агрессии	7,50	7,16	0,124146
Контактность	10,22	9,93	0,277541
Познавательные потребности	4,99	4,99	0,897128
Креативность	6,08	6,10	0,666484

Как мы видим, в рамках рассматриваемого теста отмечается хаотическое изменение уровня стрессоустойчивости. При этом *p*-уровень значимости различий по всем показателям выше уровня значимости $p = 0,05$. Это означает, что различия между выборками статистически недостоверны. Следовательно, изменение показателей произошло случайным образом под воздействием случайных факторов.

Суммируем результаты наших наблюдений. Как мы видим, в экспериментальной группе *p*-уровень значимости различий по всем показателям стрессоустой-

чивости равен 0, т.е. меньше уровня значимости $p = 0,05$. В контрольной группе p -уровень значимости различий по всем показателям стрессоустойчивости превышает уровень значимости $p = 0,05$.

Поскольку в экспериментальной группе величина вероятности случайного различия меньше уровня значимости, следовательно, различия между выборками не случайные. Это свидетельствует о том, что изменение показателей произошло не случайным образом, а в результате оказанного воздействия. Таким образом, мы доказали, что в экспериментальной группе стрессоустойчивость у испытуемых повысилась в результате прохождения курса йоги.

В контрольной группе все показатели продемонстрировали, что различия между выборками статистически недостоверны. Следовательно, изменение показателей произошло случайным образом под воздействием случайных факторов.

Мы доказали, что в экспериментальной группе стрессоустойчивость у испытуемых повысилась в результате прохождения курса йоги. Выдвинутая гипотеза о том, что йога является эффективной технологией повышения стрессоустойчивости беременных женщин, нашла свое подтверждение в материалах проведенного нами исследования.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление. — М., 2006.
- [2] Бодров В.А. Роль личностных особенностей в развитии психологического стресса // Психические состояния. Хрестоматия. — СПб., 2000.
- [3] Бодров В.А. Информационный стресс. — М., 2000.
- [4] Ветчанина Е.Г. Психологические состояния беременных женщин в условиях острого и хронического стресса и особенности их психокоррекции: Дисс. ... канд. психол. наук. — Томск, 2003.
- [5] Вознесенская Т.Г. // Русский медицинский журнал. — 2006. — Т. 14. — № 9.
- [6] Жмуров В.А. Большой толковый словарь терминов по психиатрии. — URL: <http://zhmurov.com>
- [7] Итоги № 7 / 401 (17.02.04).
- [8] Кэри Л. Купер, Филипп Дж. Дэйв, Майкл П. О'Драйсколл. Организационный стресс. Теории, исследования и практическое применение. — М., 2007.
- [9] Маклаков А.Г. Общая психология: Учебник для вузов. — СПб., 2007.
- [10] Ротенберг В.С. Психофизиологические аспекты изучения творчества. Художественное творчество: Сборник. — Л., 1982. — С. 53—72.
- [11] Ротенберг В.С. Образ «Я» и поведение. — URL: http://www.rjews.net/v_rotenberg/book.htm
- [12] Стресс жизни: Сборник / Составители: Л.М. Попова, И.В. Соколов (О. Грегор. Как противостоять стрессу. Селье Г. Стресс без болезней.). — СПб., 2000.
- [13] Суворова В.В. Психофизиология стресса. — М., 1975.
- [14] Тюпышева Э. Эмоциональный стресс и профилактика его последствий // Заря. — 2006. — № 117.
- [15] Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. — СПб., 2006.
- [16] Эберт Дитрих. Физиологические аспекты йоги. — Leipzig, 1999.
- [17] Эмоциональный стресс в условиях нормы и патологии человека. — М., 1976.
- [18] Hirai T. Zen-meditation therapy. Japan Publications, Inc., Tokyo 1975 HOENIG, J.: Medical research on Yoga. Conf. Psychiat. 11 (1968): 69.
- [19] Shapiro D.H. and Giber D. Meditation and psychotherapeutic effects. Arch. Gen. Psychiat. 35/3 (1978): 294.

- [20] *Sharfetter C.* Über Meditation. *Psychother. med. Psychol.* 29 (1979): 78.
[21] URL: http://www.medbio.isu.ru/kaf_fiz/yoga/index.html

LITERATURA

- [1] *Bodrov V.A.* Psihologicheskij stress: razvitie i preodolenie. — M., 2006.
[2] *Bodrov V.A.* Rol' lichnostnyh osobennostej v razvitii psihologicheskogo stressa // Psihicheskie sostojanija. Hrestomatija. — SPb., 2000.
[3] *Bodrov V.A.* Informacionnyj stress. — M., 2000.
[4] *Vetchanina E.G.* Psihologicheskie sostojanija beremennyh zhenshhin v uslovijah ostrogo i hronicheskogo stressa i osobennosti ih psihokorrekcii: Diss. kand. psihol. nauk. Tomsk, 2003.
[5] *Voznesenskaja T.G.* // *Russkij medicinskij zhurnal.* — 2006. — T. 14. — № 9.
[6] *Zhmurov V.A.* Bol'shoj tolkovyj slovar' terminov po psihiatrii. — URL: <http://zhmurov.com>
[7] *Itogi* №7 / 401 (17.02.04)
[8] *Kjeri L. Kuper, Filipp Dzh. Djejn, Majkl P.* O'Drajskoll Organizacionnyj stress. Teorii, issledovanija i prakticheskoe primenenie. — M., 2007.
[9] *Maklakov A.G.* Obshhaja psihologija: Uchebnik dlja vuzov. — SPb., 2007.
[10] *Rotenberg V.S.* Psihofiziologicheskie aspekty izuchenija tvorcestva. Hudozhestvennoe tvorcestvo. Sbornik. — L., 1982 C. 53—72.
[11] *Rotenberg V.S.* Obraz «Ja» i povedenie. — URL: http://www.rjews.net/v_rotenberg/book.htm
[12] *Stress zhizni: Sbornik / Sostaviteli: L.M. Popova, I.V. Sokolov (O. Gregor. Kak protivostojat stressu. Sel'e G. Stress bez boleznej.)* — Spb., 2000.
[13] *Suvorova V.V.* Psihofiziologija stressa. — M., 1975.
[14] *Tjupysheva Je.* Jemocional'nyj stress i profilaktika ego posledstvij // *Zarja.* — 2006. — № 117.
[15] *Shherbatyh Ju.V.* Psihologija stressa i metody korrekcii. — SPb., 2006.
[16] *Jebert Ditrh* Fiziologicheskie aspekty jogi. — Leipzig, 1999.
[17] *Jemocional'nyj stress v uslovijah normy i patologii cheloveka.* — M., 1976.
[18] *Hirai T.* Zen-meditation therapy. Japan Publications, Inc., Tokyo 1975 HOENIG, J.: Medical research on Yoga. *Conf. Psychiat.* 11 (1968): 69.
[19] *Shapiro D.H. and Giber D.* Meditation and psychotherapeutic effects. *Arch. Gen. Psych-ist.* 35/3 (1978): 294.
[20] *Sharfetter C.* Über Meditation. *Psychother. med. Psychol.* 29 (1979): 78.
[21] URL: http://www.medbio.isu.ru/kaf_fiz/yoga/index.html

YOGA AS A METHOD OF INCREASING RESISTANCE TO STRESS OF PREGNANT WOMEN

A.V. Mikheeva

The Russian University of People's Friendship
Mikluho-Maklaya str., 6, Moscow, Russia, 117198

The article investigates the problem of increasing resistance to stress of pregnant women, and put forward the hypothesis that yoga is an effective technology for improving resistance to stress of pregnant women.

Key words: yoga, stress, increasing resistance to stress, pregnant women.