

Тема: «Стресс: история изучения и современные представления»

Цель: познакомиться с основными исследованиями, посвященными проблеме стресса (С. Вожнер, Р. Розенфельд, Г. Селье, Ю.В. Татура, Д. Фонтана, Дж. Эверли и др.).

Основоположником учения о стрессе является лауреат Нобелевской премии физиолог Ганс Селье (1907—82). Бывший студент Пражского университета в 1936г. опубликовал первые наблюдения о больных, страдающих расстройствами различных систем организма. У всех таких больных наблюдалась потеря аппетита, мышечная слабость, повышенное артериальное давление, утрата мотивации к достижениям. Г. Селье обозначил эти симптомы как «синдром просто болезни», показав, что при этом в организме у многих людей наблюдаются однообразные нарушения: изменения в коре надпочечников (увеличение размеров, кровоизлияния), истощение лимфоидной ткани (лимфатических узлов, тимуса), изъязвление желудка. Для описания совокупности всех неспецифических (не свойственных организму в норме) изменений внутри организма он ввел понятие «стресс».

Всякий стимул, воздействующий на организм, вызывает ряд адаптационных (приспособительных) реакций организма и обладает специфическими (дрожь ” при холоде, повышение пототделения при жаре) и неспецифическими (активизация работы надпочечников и выброс в кровь биологически активных веществ) действиями. Таким образом, все воздействующие агенты (стрессоры) кроме специфического эффекта вызывают неспецифическую потребность осуществить приспособительные функции и тем самым восстановить нормальное состояние. Поэтому в настоящее время понятие «стресс» принято определять как неспецифический ответ организма на любое предъявляемое к нему требование.

Было бы ошибкой полагать, что стресс — это некая враждебная сила, которую всегда следует избегать. Не всякий стресс является вредным. Стрессовая активация может вызываться положительными событиями, вызывающими позитивные эмоции (праздник, переезд в новую квартиру). Эти состояния обозначают как «эустресс». Нам всегда необходим стимул, для того чтобы сделать свою жизнь динамичной и наполненной, не бояться нестандартных ситуаций, не отказываться от новых возможностей и главное — добиваться цели. Эустресс — это тот заряд бодрости, который помогает нам справиться с делами в срок. Без него наша жизнь была бы серой и скучной.

Все эмоционально-стрессовые состояния, связанные с отрицательными переживаниями и имеющие ослабляющую, деструктивную силу, обозначают как «дистресс» (неразрешенные конфликты, потеря близкого человека). Но и в этой ситуации стресс нельзя назвать вредным. Ведь именно стрессовая реакция дает человеку силы, которые он может использовать для преодоления трудной ситуации (аврал на работе, возможность убежать от грабителя). Поэтому нельзя говорить, что стресс на хорошие события полезен, а на плохие — вреден. Граница между полезным и вредным стрессом порой бывает очень зыбкой. По принципу «лучшее — враг хорошего» избыток положительных эмоций тоже может закончиться срывом, если оставить их без контроля.

Наиболее существенным недостатком в теории Г. Селье является отрицание ведущей роли центральной нервной системы в происхождении стресса.

Г. Селье и его последователи показали, что синдром ответной физиологической реакции на стресс представляет универсальную модель защитных реакций, направленных на сохранение целостности организма, и одинаков как для человека, так и для животных. Но в отличие от животных, у человека физиологическая реакция может определяться не только непосредственным присутствием стрессора, но и его психологическим воздействием на личность.

Таким образом, по отношению к человеку специфика стресса состоит в сознательной переработке отрицательных эмоций с участием механизмов психологической защиты личности.

Естественным продолжением теории Г. Селье является теория эмоционального стресса Р. Лазаруса, которая проводит разделение системного (физиологического) и психического (эмоционального) стресса. Эмоциональный стресс выступает как ответ организма на внутренние и внешние процессы, при котором физиологические и психологические способности напрягаются до уровней, близких к пределу или их превышающих. В рамках данной теории различия между физиологическим и эмоциональным стрессом объясняются непосредственным воздействием неблагоприятных факторов на организм при физиологическом стрессе и опосредованным (через включение отношения человека к ситуации) неблагоприятным воздействием при эмоциональном стрессе. Таким образом, при эмоциональном стрессе прямого повреждающего воздействия на организм может и не быть.

При эмоциональном стрессе фактором, вызывающим напряжение организма до уровней, превышающих нормальные приспособительные реакции, является предвидение повреждения вследствие начавшего действовать или прогнозируемого неблагоприятного фактора.

Таким образом, необходимым условием возникновения развития психологического стресса является восприятие угрозы. Эмоциональный стресс не возникает, если ситуация не воспринимается человеком как опасная. Восприятие и оценка ситуации как угрожающей тесно связаны с когнитивными процессами, особенностями личности человека (тревожность, эмоциональная устойчивость и др.) и его предшествующим опытом. Поэтому факторов и ситуаций, вызывающих одинаковый для всех людей стресс, не существует.

Обязательным атрибутом эмоционального стресса, сигналом, указывающим на недостаточность функциональных резервов человека для преодоления угрозы, является тревога. Она определяется как чувство опасения или ожидания, связанного с возникновением или перспективой блокады актуальной потребности человека (фрустрации) и реализует важнейший неотъемлемый механизм эмоционального стресса.

Связывание чувства тревоги с угрозой, имеющей конкретное содержание, обозначается как страх. В целом тревога и страх являются основными признаками напряжения механизмов психической адаптации, стимулами, активизирующими адаптационные механизмы на поиск выхода из стрессирующей ситуации.

Дж. Эверли и Р. Розенфельд также считали, что в превращении большинства раздражителей (внешних или внутренних) в стрессоры определенную роль играет эмоциональная и мыслительная: оценка данных стимулов. Если раздражитель не интерпретируется как угроза или вызов по отношению к личности, то стрессовая реакция вообще не возникает. Таким образом, большинство стрессовых реакций, испытываемых людьми, на самом деле, по мнению Эверли и Розенфельда, создаются ими самими и делятся столько, сколько им разрешат.

На уровне биологических изменений в организме эмоциональный стресс первично возникает как центральный нейрогенный процесс, а все периферические функциональные нарушения развиваются вторично и фактически являются следствием эмоционального перенапряжения. В реализации эмоциональных возбуждений ведущую роль играют гормональные механизмы.

Физиологический стресс проявляется следующим образом: на ранних стадиях эмоционального напряжения нарушаются информационные связи между различными функциональными системами организма человека, и они начинают работать изолированно, напряженно, пытаясь самостоятельно поддерживать регулируемые ими показатели на оптимальном уровне. При продолжающемся стрессорном воздействии механизм саморегуляции какой-либо наиболее ослабленной функциональной системы человека нарушается, и тогда ее функция устойчиво изменяется: например, стойко повышается артериальное давление, снижается иммунитет и т.д. Регуляция соответствующего физиологического показателя при этом до определенного времени осуществляется местными клеточными механизмами, устойчивый дисбаланс которых приводит к возникновению болезни.

Современные взгляды на стресс отличаются условностью полного разделения физиологического стресса и стресса эмоционального. В физиологическом стрессе всегда есть психические элементы и наоборот. Каков бы ни был стресс: эмоциональный или физиологический, один вид часто служит источником другого — эмоциональный стресс неизменно влечет за собой физиологический, а сильный физиологический стресс может повлиять на эмоциональное состояние.

Образуется порочный круг, что только усложняет решение проблемы, особенно при длительном или хроническом стрессе.

Таким образом, можно сделать вывод, что даже единичный, кратковременный стресс — явление чрезвычайно сложное, затрагивающее все уровни функционирования организма, начиная от физиологического и заканчивая психологическим. От работы организма на каждом из этих уровней зависит успешность преодоления человеком стресса.

Кривая развития стрессовой ситуации

Что же происходит с нашим организмом при стрессе? Г.Селье в своей работе «Стресс жизни» отметил, что какова бы ни была причина стресса (холод, жара, боль, тоска или даже счастье), другими словами, какие бы требования ни предъявляла нам жизнь, в организме человека возникают одинаковые физические симптомы.

Бизнесмен, испытывающий постоянное давление со стороны клиентов и служащих; диспетчер аэропорта, который знает, что минутное ослабление внимания — это сотни погибших; спортсмен, безумно жаждущий победы, — 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». Факторы, вызывающие стресс, различны, но они пускают в ход одинаковую, в сущности, биологическую реакцию стресса.

Все включающиеся в организме человека при воздействии стресса приспособительные механизмы Г. Селье назвал «общим адаптационным синдромом», или «стресс-реакцией». Существует 3 стадии развития этого синдрома: стадия тревоги, стадия сопротивления, стадия истощения (рис. 1).

1. Стадия тревоги — это первоначальный отклик нашего организма на опасность или угрозу, возникающий для того, чтобы помочь нам справиться с ситуацией. Этот приспособительный механизм возник еще на заре эволюции, когда для того, чтобы выжить, необходимо было побороть врага или избежать встречи с ним. Наше тело реагировало на опасность взрывом энергии, увеличивающим физические и психические способности. Такая кратковременная «встряска» организма затрагивает практически все системы органов, именно поэтому многие исследователи проблемы стресса называют эту стадию «аварийной».

Традиционно в стадии тревоги выделяют фазу шока и противотока. Как только мозг воспринимает опасность, в кровь в большом количестве выбрасываются гормоны тревоги, сердце бьется быстрее, кровь от внутренних органов устремляется к тем частям тела, которым предстоит действовать (мышцы туловища, рук и ног), печень вырабатывает больше сахара, чтобы обеспечить мышцы энергией. Ресурсы организма расходуются неэкономно, здесь все ставится на карту в попытке добиться цели любой ценой. Эти, а также другие сложные изменения обычно возникают мгновенно и соответствуют фазе шока. Поскольку чрезмерный избыток гормонов и энергии, а также функционирование систем органов «на износ» являются угрозой для жизнедеятельности организма, довольно быстро на смену шоковой фазе приходит фаза противотока, при которой активизируются первые механизмы, снижающие воздействие стресса.

Таким образом, биологический смысл стадии тревоги заключается в максимальной мобилизации адаптационных ресурсов организма, быстром приведении человека в состояние напряженной готовности — готовности бороться или бежать от опасности.

2. Стадия сопротивления (резистентности) наступает, если стрессогенный фактор слишком силен или продолжает свое действие достаточно длительный промежуток времени. На этой стадии происходит приспособление к изменяющимся обстоятельствам. В результате этого возникает стойкая адаптация: активность физиологических процессов резко снижается, все ресурсы расходуются оптимально — организм готов к длительной борьбе за жизнь, его устойчивость к различным воздействиям повышена.

Все изменения, происходящие на этой стадии адаптационного синдрома, можно считать обратимыми, поскольку прекращение воздействия стрессора возвращает организм в состояние нормы.

3. Стадия истощения. Если мы длительное время продолжаем идти навстречу стрессу, то наступит момент, когда мы уже не сможем найти силы, чтобы справиться с ситуацией. На этой стадии энергия исчерпана, физиологическая и психологическая защиты оказываются сломленными. Человек не имеет больше возможности сопротивляться стрессу. Помощь может прийти только извне — либо в виде поддержки, либо в виде устранения стрессора. На этой стадии происходят стойкие дезадаптивные нарушения, и, если стрессор продолжает действовать, организм может погибнуть.

Многие современные авторы описывают эмоциональные субсиндромы стресса. Они, следуя один за другим в определенном порядке, сопровождают фазы развития стресса физиологического. Первым в предельно переносимых экстремальных условиях проявляется эмоционально-поведенческий субсиндром. На этом этапе могут возникать острые стрессовые реакции, такие как плач, истерика, проявление агрессии и др. (подробнее о них вы узнаете в разделе III). По своей сути данные реакции являются защитными и направлены на выживание. Сознание сужается, человек отбрасывает ненужные детали — так ему легче бороться за жизнь. Тем не менее, острые стрессовые реакции в ряде случаев могут приводить к летальному исходу (например, человек в состоянии двигательного возбуждения может выброситься из окна горящего дома).

Эмоционально-поведенческий субсиндром сменяется вегетативным. При активизации всех физиологических систем наступает мобилизация, сопровождающаяся повышением внимания, активностью. Нагрузки, даже частые, протекающие на этой стадии, приводят к тренировке организма, повышению его стрессоустойчивости.

После первых двух субсиндромов преимущественно выраженными становятся когнитивный (субсиндром изменения мыслительной активности при стрессе) и социально-психологический (субсиндром изменения общения при стрессе). Когнитивный субсиндром заключается в активации различных видов мышления. Например, для быстрого решения задач активизируется так называемое дескурсивное мышление. Активация декомпозиционного мышления приводит к упрощению реальной картины мира, и человек действует, не осознавая опасности и не думая о возможном поражении.

Инсайтное мышление позволяет быстро находить нестандартные решения, которые в обычной ситуации в голову бы не пришли. Следствием социально-психологического субсиндрома является не только изменение типа общения, но и изменение своего социального статуса (за счет активации внутренних ресурсов «слабый» человек может стать лидером и повести за собой людей).

Первые два субсиндрома адаптационной активизации являются более общими по сравнению с двумя последними, обусловленными индивидуально-личностными особенностями людей, проявляющимися в стрессовых ситуациях.