МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М.В.ЛОМОНОСОВА

Отчет по мероприятию

Организация учебных выездных лекций и семинаров для школьников и абитуриентов в образовательных учреждениях общего среднего образования города Москвы

НОМ 8

Научно-популярные материалы для школьников о психологии

Москва 2011

Психология и психофизиология стресса

Стресс (от англ. stress — давление, нажим, напор; гнёт; нагрузка; напряжение) — неспецифическая (общая) реакция организма на воздействие (физическое или психологическое), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом). В медицине, физиологии, психологии выделяют положительную (эустресс) и отрицательную (дистресс) формы стресса. По характеру воздействия выделяют нервно-психический, тепловой, световой, антропогенный и другие стрессы.

Каким бы ни был стресс, «позитивным» или «негативным», эмоциональным или физическим, воздействие его на организм имеет общие неспецифические черты. (слайд 1)

Впервые термин «стресс» в физиологию и психологию ввел Уолтер Кэннон в своих классических работах по универсальной реакции «бороться или бежать».

Знаменитый исследователь стресса канадский физиолог Ганс Селье в 1936 году опубликовал свою первую работу по общему адаптационному синдрому, но длительное время избегал употребления термина «стресс», поскольку тот использовался во многом для обозначения «нервно-психического» напряжения. Только в 1946 году Селье начал систематически использовать термин «стресс» для общего адаптационного напряжения.

Знания физиологии и биохимии стресса ни в коей мере не ограничивают компетентности, возможностей психологов в лечении этого недуга, но делают вмешательство психолога более осмысленным, адекватным и, как следствие, эффективным.

Стресс – это комплекс физиологических и психологических реакций организма, развивающиеся в результате воздействия на него чрезвычайных по силе физических или психологических перегрузок. Эти значительные по силе и продолжительности неблагоприятные воздействия называются стрессорами. Из определения видно, что стрессоры могут быть самой разной природы – резкие перепады температуры, большие физические нагрузки, решение сложной задачи, эмоциональное потрясение. Стрессоры, заставляющие работать организм на не привычных для него «повышенных оборотах», крайне разнообразны: среди них не только чрезвычайные физические или интеллектуальные нагрузки, отрицательные эмоции, травмы или боль, но и даже крупный успех или радостное событие. Может показаться странным, но практически не имеет значения, от каких именно эмоций человек испытывает стресс — положительных или отрицательных, важна лишь его интенсивность. Отец Пьера Бомарше, например, умер от переполнившего его восторга, когда сын читал ему «Севильского цирюльника», а знаменитый актер Радж Капур потерял сознание и вскоре скончался после того, как президент Индии вручил ему долгожданную высшую кинематографическую награду страны. Благодаря стрессу мобилизуются громадные биоэнергетические резервы организма, необходимые для того, чтобы человек мог быстро перестроиться и справиться с травмирующей ситуацией.

Стрессу подвержен любой человек вне зависимости от занимаемой им должности, положения в обществе и материального достатка. По статистике, в США 90% населения постоянно находится в состоянии сильного стресса. Из них 60% испытывает стресс 1-2 раза в неделю, 30% - почти каждый день. По данным американских ученых 2/3 всех визитов к врачу вызваны симптомами, в основе которых лежит стресс. Многие крупные корпорации тратят сотни миллионов долларов на медицинские пособия, вызванные стрессом. В итоге экономические потери от стресса в США превышают 300 миллиардов долларов ежегодно. В России, примерно 70% россиян постоянно находятся в состоянии стресса, а треть всего населения - в состоянии сильного стресса.

Выделяют следующие виды стрессов (слайд 2):

- **информационный стресс** - состояние информационной перегрузки, когда индивид: - не справляется с поставленной задачей; - не успевает принимать правильные решения в требуемом темпе, будучи ответственным за последствия принятых решений;

- **посттравматический стресс** - психологическое состояние, которое возникает в результате психотравмирующих ситуаций, выходящих за пределы обычного человеческого опыта и угрожающих физической целостности субъекта или других людей. Отличается пролонгированным воздействием, имеет латентный период, и проявляется в период от шести

месяцев до десяти лет и более после перенесения однократной или повторяющейся психологической травмы.

Травмирующие воздействия могут быть вызваны военными действиями, природными катастрофами, террористическими актами (например, взятием в заложники, насилием, пытками), изнасилованием, а также длительными и тяжёлыми болезнями или смертью близких людей. Во всех случаях психологическая травма является тяжёлой и вызывает переживание интенсивного страха, беспомощности и крайнего ужаса.

Течение проявляется повторяющимся и навязчивым воспроизведением в сознании психотравмирующего события. При этом испытываемый человеком стресс превышает тот, который он ощущал в момент собственно травмирующего события, и часто является чрезвычайно интенсивным переживанием, вызывающим мысли о суициде с целью прекратить приступ. Также характерны повторяющиеся кошмарные сны и флешбеки.

При этом человек усиленно избегает мыслей, чувств или разговоров, связанных с травмой, а также действий, мест или людей, которые инициируют эти воспоминания. Характерна психогенная амнезия, человек не способен воспроизвести в памяти психотравмирующее событие в подробностях. Имеет место также постоянная бдительность и состояние постоянного ожидания угрозы. Состояние часто осложняется соматическими расстройствами и заболеваниями - в основном со стороны нервной, сердечно - сосудистой, пищеварительной и эндокринной систем.

- **эмоциональный стресс -** напряжение неспецифических адаптационных реакций организма на патогенное воздействие внешней среды, опосредованное чрезвычайными по силе или длительными отрицательными эмоциями. Эмоциональное переживание лежит в основе многих адаптивных физиологических реакций, позволяющих организму за счет мобилизации резервных возможностей преодолевать конфликтные ситуации. При определенных условиях эмоциональный стресс может явиться причиной возникновения неврозов, гормональных дисфункций, а также патологических изменений сердечно - сосудистой, пищеварительной и других систем.

В отличие от «классического» стресса, развивающегося на основе изменений гипофизарно-надпочечниковых отношений, в основе эмоционального стресса лежат первичные изменения в области эмоциональной стороны психической деятельности человека. Показано, что отрицательные эмоции характеризуются длительным последействием, изменением химической чувствительности нейронов головного мозга к ряду химических веществ нейромедиаторам и неиропептидам. В результате эмоциональное возбуждение приобретает способность к постоянной активации мозговых структур и различных соматовегетативных процессов и при наличии соответствующего слабого звена в организме через него может оказать патогенное влияние как на функции головного мозга, так и на реализацию отдельных соматических или вегетативных функций.

Повышение устойчивости к стрессогенным раздражениям может быть достигнуто не только физическими и фармакологическими средствами, но и так называемыми поведенческими мероприятиями. В научной литературе широкое распространение получил термин «поведенческая медицина». Сторонники «поведенческой медицины» пытаются применить, особенно к психосоматическим заболеваниям, нелекарственные методы лечения: аутогенная тренировка, дыхательные упражнения, гипноз, расслабление и т.д.

Профилактика и лечение патологических последствий эмоционального стресса должны проводиться с учетом так называемого золотого правила нормы - периоды наивысшего эмоционального напряжения у человека, даже в самых острых конфликтных ситуациях, не опасны для здоровья, если они завершаются периодами активного отдыха, расслабления, сопровождающимися положительными эмоциональными ощущениями.

- **физиологический стресс**, связанный с физическим нагрузками. Однако характер стрессовых реакций и динамика их развития практически не зависит от характера стрессора. В этом смысле, стресс – это неспецифическая системная реакция организма, направленная на приспособление к новым резко изменившимся условиям природной или социальной ситуации. «Состояние стресса можно определить, как возникновение необходимости разрешить конфликтную ситуацию и адаптироваться к новым условиям. Следовательно, брак, развод, повторный брак можно квалифицировать как стрессовые ситуации. То же самое можно сказать и о

перелете в другой временной пояс, теннисном матче, карточной игре, повышении или понижении на службе или потере работы. Естественно, что одни из стрессов могут иметь эмоционально положительную окраску, а другие – эмоционально отрицательную. Далеко не все из них опасны для здоровья, не все ведут к депрессии» (Г.Селье).

В зависимости от продолжительности стрессовых реакций выделяют острый (кратковременный) и хронический стрессы. Они по-разному отражаются на здоровье. Долговременный несет более тяжелые последствия.

Для острого стресса характерны быстрота и неожиданность, с которой он происходит. Крайняя степень острого стресса - шок. Шок, острый стресс почти всегда переходят в стресс хронический, долговременный.

Долговременный стресс не обязательно является следствием острого, он часто возникает из-за малозначительных, казалось бы, факторов, но постоянно действующих и многочисленных (например, неудовлетворенность работой, напряженные отношения с коллегами и родственниками и т.п.). (слайд 4)

Общий адаптационный синдром (ОАС). В 1936 г. канадский физиолог Ганс Селье обратил внимание на два важных свойства стресса - адаптивность и неспецифичность (независимость от характера повреждающего фактора). (слайд 5)

В 1925 г. Г.Селье, еще будучи студентом, заметил, что разные болезни начинаются с одних и тех же симптомов, которые носят неспецифический и адаптивный характер. В целях подробного изучения этого феномена он ставил специальные опыты на хомяках и морских свинках живых. Он подвергал их разного рода сверхсильным воздействиям (низкая температура, введение яда, электрический ток, бросание связанного животного в воду) и затем проводил патологоанатомический анализ внутренних органов. Таким образом, Селье обнаружил, что характер изменений органов не зависел от характеристики повреждающего фактора и, как выяснилось позже, носил адаптивный приспособительный характер. В частности, Селье описал такую триаду патологических изменений:

1) Уменьшение вилочковой железы (тимуса), селезенки, лимфатических узлов, жировой ткани;

2) Появление язв в желудочном - кишечном тракте;

3) Увеличение коры надпочечников.

В результате этих исследований, в 1936 г. Г.Селье сформулировал концепцию «общего адаптационного синдрома». Общий адаптационный синдром имеет три стадии: тревоги, резистенции (приспособления, адаптации) и истощения. (слайд 6)

Первая стадия - стадия тревоги, в которой задействуются все защитные силы организма. Стадия тревоги характеризуется мобилизацией защитных сил организма путем перестройки нервной системы и гормональной системы за счет преобладания катаболических процессовов над анаболическими. Ее иногда называют «стрессом ожидания», или «предстартовой лихорадкой». Таково, например, состояние студентов перед экзаменами, спортсменов на старте, больных накануне операции. Здесь необходимо помнить, что чем сильнее волнуется человек на этом этапе, тем хуже он будет защищен в дальнейшем: растратив энергию и потеряв силы, он становится похожим на спортсмена, «перегоревшего» на старте. С другой стороны, сохранение «олимпийского» спокойствия влечет за собой отсутствие должной мобилизации сил, необходимых для отражения стресса.

Вторая стадия - стадия постепенного приспособления к трудной ситуации и активное ей сопротивление. На этой стадии организм переходит в новое гомеостатическое состояние, в соответствие с новым условиям воздействия, главным признаком чего является вновь (как и в норме, но на другом уровне) преобладание анаболических процессоров над катаболическимии.

Третья стадия - стадия нервного и физического истощения. Это самая опасная фаза стрессовой ситуации является следствием невосполнимой растраты энергии на двух предыдущих стадиях. Чрезмерные или длительные стрессовые перегрузки, подводящие к 3 стадии, крайне опасны, так как могут привести к самым разным заболеваниям нашего организма и психики («болезням стресса») - депрессиям и неврозам, гипертонии и диабету, инфаркту миокарда и инсульту, нарушениям иммунной системы.

Общий адаптационный синдром – это – совокупность неспецифических реакций всего организма, носящих приспособительный и защитный характер и возникающих в ответ на чрезвычайно сильные повреждающие воздействия. Современному понятию «стресс» в концепции Г.Селье соответствуют первые две стадии, а последняя стадия (стадия истощения) иначе была названа самим Г.Селье «дистрессом».

Состояние стресса можно определить, как возникновение необходимости разрешить конфликтную ситуацию и адаптироваться к новым условиям. Следовательно, брак, развод, повторный брак можно квалифицировать как стрессовые ситуации. То же самое можно сказать и о перелете в другой временной пояс, теннисном матче, карточной игре, повышении или понижении на службе или потере работы. Естественно, что одни из стрессов могут иметь эмоционально положительную окраску, а другие – эмоционально отрицательную. Далеко не все из них опасны для здоровья, не все ведут к депрессии.

В быту слово "стресс", так же как "успех", "неудача" и "счастье", имеет различное значение для разных людей. С ним ассоциируются и большие физические усилия, и утомление, и боль, и страх, и необходимость сосредоточиться, и унижение публичного порицания, и потеря крови и даже неожиданный огромный успех, ведущий к ломке всего жизненного уклада. Но чаще всего "стресс" (от англ.: stress - давление, нажим, напряжение) является в обыденном сознании синонимом "дистресса" (distress (англ.) - горе, несчастье, недомогание, истощение, нужда). Деятельность, связанная со стрессом, может быть приятной или неприятной. Дистресс всегда неприятен.

Близкие к «стрессу» психические состояния. (слайд 7)

Синдром эмоционального выгорания (англ. Burnout)— понятие, введённое в психологию американским психиатром Фрейденбергом в 1974 году, проявляющееся нарастающим эмоциональным истощением. Может влечь за собой личностные изменения в сфере общения с людьми.

Проявляется нарастающим безразличием к своим обязанностям и происходящему на работе, дегуманизацией в форме негативизма по отношению как к пациентам (клиентам), так и к сотрудникам, ощущением собственной профессиональной несостоятельности, неудовлетворенности работой, в явлениях деперсонализации, а в конечном итоге в резком ухудшении качества жизни. В дальнейшем могут развиваться невротические расстройства и психосоматические заболевания.

Развитию этого состояния способствует необходимость работы в однообразном или напряженном ритме, с эмоциональной нагрузкой при взаимодействии с трудным контингентом. Способствует этому и отсутствие должного вознаграждения (не только материального, но и психологического) за выполненную работу, что заставляет человека думать, что его работа не имеет ценности.

Фрейденберг указывал, что такое состояние развивается у людей, склонных к сочувствию, идеалистическому отношению к работе, вместе с тем неустойчивых, склонных к мечтаниям, одержимых навязчивыми идеями. При этом синдром эмоционального выгорания может представлять собой механизм психологической защиты в форме частичного, либо полного исключения эмоций в ответ на травмирующие воздействия.

Встречается нередко и у лиц, работа которых связана с тесным контактом с людьми - у врачей, психологов, педагогов, работников социальных служб, операторов, работающих в сфере «человек-машина», менеджеров, руководителей и т.д.

Синдром хронической усталости (СХУ) - заболевание, получившие наибольшее распространение в цивилизованных странах. Заболевание характеризуется длительной усталостью, не устраняющейся даже после продолжительного отдыха. Возникновение СХУ связано с развитием невроза центральных регуляторных центров вегетативной нервной системы, обусловленное угнетением деятельности зоны, отвечающей за тормозные процессы. Провоцирующими заболевание факторами является несбалансированная эмоционально-интеллектуальная нагрузка в ущерб физической деятельности. В группе риска находятся жители крупных городов (мегаполисов), предприниматели, люди с повышенной ответственностью при выполнении трудовой деятельности (авиадиспетчеры, операторы железнодорожного транспорта). Предрасполагающими факторами являются: неблагополучная санитарно-экологическая

обстановка, хронические заболевания, в том числе и вирусные инфекции. Основная симптоматика заболевания в периоды обострения характеризуется возникновением апатии, депрессии, беспричинными приступами гнева, агрессии с частичной амнезией и др. СХУ известен под различными названиями: синдром поствирусной астении, синдром хронической усталости и иммунной дисфункции, миалгический энцефаломиелит.

Заболевание СХУ получило название после эпидемии в штате Невада (США) в 1984 году. Доктор Поль Чейни, практиковавший в небольшом городке Инклайн-Виллидж, расположенном на берегу озера Тахо, зарегистрировал более 200 случаев этого заболевания. Больные ощущали депрессию, ухудшение настроения, мышечную слабость. У них обнаруживали вирус Эпштейна-Барр либо антитела к нему и к другим вирусам — «родственникам» вируса герпеса. Была ли причиной заболевания вирусная инфекция или что-то другое, например, плохая экологическая обстановка, так и осталось невыясненным. Вспышки заболевания наблюдались и раньше: в Лос-Анджелесе в 1934 году, в Исландии в 1948 году, в Лондоне в 1955 году, во Флориде в 1956 году. Синдром не ограничивается какими-либо географическими или социально-демографическими группами. В США СХУ страдают около 10 больных на 100 тысяч населения. В Австралии в 1990 году заболеваемость была выше: 37 человек на 100 тысяч населения. Более подвержены СХУ женщины в возрасте от 25 до 45 лет.

Лечение – комплексная терапия. Возможно, одной из причин является хронический стресс.

Фрустрация (лат. frustratio — «обман», «неудача», «тщетное ожидание», «расстройство замыслов») — психическое состояние, возникающее в ситуации реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей.

Фрустрация возникает в ситуации, которая воспринимается субъектом как угроза удовлетворению той или иной его потребности. Она проявляется в ряде эмоциональных процессов, таких как разочарование, тревога, раздражение и даже отчаяние.

Как и разочарование, фрустрация возникает при отсутствии некоего ожидаемого и желанного результата, однако в состоянии фрустрации люди всё ещё продолжают борьбу за получение желаемого, даже если не знают точно, что нужно сделать для достижения успеха

Механизмы стресса (слайд 8)

Чтобы правильно организовать систему мер по диагностике и профилактике стрессовых реакций, нужно знать его механизмы. И здесь нейробиологические и медицинские исследования показывают, что в разных стрессовых ситуациях организм реагирует стереотипно - набором одинаковых нейрофизиологических и биохимических реакций, назначение которых - справиться с возросшими требованиями к человеческой машине. Факторы, вызывающие стресс, стрессоры, различны, но они вызывают одинаковую, по сути, биологическую реакцию стресса. Бизнесмен, испытывающий постоянное давление со стороны клиентов и служащих; диспетчер аэропорта, который знает, что минутное ослабление внимания - это сотни погибших; спортсмен, безумно жаждущий победы, муж, беспомощно наблюдающий, как его жена медленно и мучительно умирает от рака, - все они испытывают стресс. Различие между «специфическим стрессором» и «комплексом вызываемых им неспецифических реакций» (стрессом) было первым важным шагом в анализе стресса, который связан с именем Г.Селье. Медицина долго не признавала существования такого стереотипного ответа. Казалось нелепым, что разные задачи, фактически все задачи, требуют одинакового ответа.

Исследование физиологии стресса показало, что он всегда развивается по одной и той же выработанной в ходе эволюции схеме. Прежде всего, сигналы от угрожающих раздражителей поступают в мозг. В ответ мозг «кричит» об опасности, усиливая гормональную активность и активность вегетативной нервной системы. С их помощью перераспределяется энергетический потенциал организма. Смысл этого перераспределения состоит в том, чтобы увеличить приток энергии к мозгу и мышцам, за счет ослабления половой, пищевой и иммунной систем.

Для развития стресса необходимо включение главного физиологического и биохимического звена стресса - «реакции борьбы или бегства».

При такой реакции происходит рефлекторная активация коры надпочечников и «вторичные» мощный выброс в кровь адреналина и норадреналина. Состояние, возникающее при повышении уровня содержания этих веществ в крови сходно с состоянием возбуждения под влиянием внешних эмоциональных раздражителей: повышается артериальное давление, сужаются

сосуды, учащается пульс и дыхание, повышается уровень холестерина. Частое повторение этих реакций может привести к развитию гипертонии, язвы желудка и другим поражением внутренних органов.

При достаточно сильных и частых стрессах в реакцию дополнительно вовлекаются эндокринные системы, действие которых является еще более длительным и может влиять отрицательно на внутренние органы. Усиленный выброс адреналина и норадреналина в кровь и был необходим для быстрого развития мышечной активности.

В наши дни стресс чаще всего вовсе не требует от человека энергичных физических действий - требует скорее подавление активности, чем её проявление, и в результате поражаются органы. Вредное действие стресса, однако, этим не ограничивается. Первоначальный выброс истощает запас гормонов в коре надпочечника: начинается их поспешная «заготовка», а через некоторое время после стресса достаточно даже слабого воздействия, чтобы началось их поспешное выделение. Этот биохимический механизм и обусловливает те всем хорошо известные ситуации, когда после трудного дня, после неприятности на работе возникают срывы по мелочам на близких.

Если после каждого стресса - в самой стрессогенной ситуации или вскоре после неё - требовалась физическая активность, избыток адреналина и норадреналина был бы потрачен на её обеспечение и стресс мог бы не иметь вредных последствий.

Таким образом, физическая активность - необходимое и действенная защита против возникновения дистресса. Другое, столь же необходимое средство защиты, направленное против истощения возбуждаемых при стрессе нейроэндокринных систем, на усиление восстановительных процессов, на снижение общей чувствительности к стрессам, - это расслабление. Если же защитные меры не принимаются или оказываются недостаточными, а стрессы повторяются, приводя к чувству беспомощности, отчаяния, то возникает дистресс - так называемые психосоматические заболевания (поражение отдельных органов или систем) или общее недомогание, плохое настроение и т.д.

В возникновении и течении стресса обнаруживаются три взаимодействующих звена:

1) оценка стрессогенного события, в которой нередко сталкиваются эмоции и рассудок;

2) физиологические и биохимические реакции на само событие и на его оценку;

3) действие, поведенческие реакции, направленные на устранение причин и последствий стресса и имеющие целью избежать его в будущем.

Сердечно - сосудистые заболевания (гипертония, ишемическая болезнь), а также сосудистые (мигрень, болезнь Рейно) чаще всего рассматривают как следствие повторных сосудосуживающих симпатических реакций при стрессе.

Влияет стресс и на возникновение аллергических заболеваний. Напряжение мышц, связанное со стрессом, вызывает различные патологические симптомы: головные боли, боли в пояснице, мышцах шеи. Типичной «мишенью» стресса является кожа. Не проявляясь в каком-то конкретном заболевании, хронические стрессы могут приводить к постоянному подавленному настроению. Плохая работоспособность, вялость, пассивность, бессонница - все это следы деятельности дистресса. Такое состояние Авиценна характеризовал, как «не здоровое, но и не больное». Трудное засыпание и еще более мучительное пробуждение…Нередко - чувство «тупой щемящей тоски, которая нападает на человека в предчувствии загадочной и ничем не мотивируемой угрозы, тоски беспредметной, самой себя питающей, почти осязаемой». В итоге возникает ощущение, что жизнь в тягость.

Из всего выше сказанного следует, что стресс - это реакция физического происхождения. Имеет последствия не только психологического характера. Стресс может «уничтожить» человека изнутри.

Разным людям требуются для счастья различные степени стресса. Лишь в редких случаях человек склонен к пассивной, растительной жизни. Даже наименее честолюбивые не довольствуются минимальным жизненным уровнем, обеспечивающим лишь пищу, одежду и жилье. Люди нуждаются в чем-то большем. Но человек, беззаветно преданный идеалу и готовый посвятить всю свою жизнь совершенствованию в областях, требующих яркой одаренности и упорства (наука, искусство, философия), встречается так, же редко, как и чисто растительный тип. Большинство людей представляют собой нечто среднее между этими двумя крайностями. Средний

гражданин страдал бы от тоски бесцельного существования точно так же, как и от неизбежного утомления, вызванного настойчивым стремлением к совершенству. Иными словами, большинству людей в равной мере не нравится и отсутствие стресса, и избыток его. Поэтому каждый должен тщательно изучить самого себя и найти тот уровень стресса, какое бы занятие он ни избрал. Кто не сумеет изучить себя, будет страдать от дистресса, вызванного либо постоянной чрезмерной перегрузкой, либо отсутствием стоящего дела (дистресса безделья).

Копинговые стратегии (англ. coping, coping strategy) - это то, что делает человек, чтобы справиться (англ. to cope with) со стрессом. Понятие объединяет когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии, которые используются, чтобы справиться с запросами обыденной жизни.

Впервые термин появился в психологической литературе в 1962 году. Л. Мэрфи применил его, изучая, каким образом дети преодолевают кризисы развития. Четыре года спустя, в 1966 году Р. Лазарус в своей книге «Психологический стресс и процесс совладания с ним» обратился к копингу для описания осознанных стратегий совладания со стрессом и с другими порождающими тревогу событиями.

Как показано Лазарусом, стресс — это дискомфорт, испытываемый, когда отсутствует равновесие между индивидуальным восприятием запросов среды и ресурсов, доступных для взаимодействия с этими запросами. Именно индивид оценивает ситуацию как стрессовую или нет. По Лазарусу и Фолкману, индивиды оценивают для себя величину потенциального стрессора, сопоставляя запросы среды с собственной оценкой ресурсов, которыми они владеют, чтобы справиться с этими самыми запросами. (слайд 9)

Со временем понятие «копинг» стало включать в себя реакцию не только на «чрезмерные или превышающие ресурсы человека требования», но и на каждодневные стрессовые ситуации. Содержание копинга при этом осталось тем же: копинг — это то, что делает человек, чтобы справиться со стрессом: он объединяет когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии, которые используются, чтобы справиться с запросами обыденной жизни. Мысли, чувства и действия образуют копинг-стратегии, которые используются в различной степени в определепроизвольными, так и непроизвольными. Непроизвольные реакции — это те, что основаны на индивидуальных различиях в темпераменте, а также те, что приобретены в результате повторения и больше не требуют сознательного контроля.

Психологи, занимающиеся проблематикой копинг-поведения, придерживаются разных точек зрения на эффективность стратегий совладания. Если во многих теориях учитывается, что копинг-стратегии по своей сути могут быть как продуктивными, функциональными, так и непродуктивными, дисфункциональными, то существуют авторы, с точки зрения которых неотъемлемой характеристикой копинг-поведения является его полезность, они определяют совладание как «адаптивные действия, целенаправленные и потенциально осознанные» или стратегиям, которые последовательно используются индивидом, чтобы справиться со стрессом. Другие похожие термины — это копинговые тактики и копинговые ресурсы.

Поскольку интерес к копинг-стратегиям возник в психологии относительно недавно и из-за сложности самого феномена совладания с трудностями, исследователи ещё не пришли к одной единой классификации копинг-поведения. Работы по копинг-стратегиям пока ещё являются достаточно разрозненными, поэтому чуть ли не каждый новый исследователь при изучении проблематики копингового поведения предлагает свою собственную классификацию. При этом, чтобы хоть как-то систематизировать имеющиеся подходы к копинг-стратегиям, уже прилагаются усилия по классификации самих классификаций.

Проблемно-фокусированные / эмоционально-фокусированные копинг-стратегии

Исследователи, первые использовавшие понятие копинга в психологии, предложили и первую классификацию копинг-стратегий. Лазарус и Фолкман предложили дихотомическую классификацию копинг-стратегий, выделив их следующую направленность:

• проблемно-фокусированные стратегии (11 копинговых действий)

• эмоционально-фокусированные стратегии (62 копинговых действия)

По Лазарусу в копинговом процессе представлен как проблемно-фокусированный, так и эмоционально-фокусированный аспект.

Другими исследователями предлагались похожие классификации копинг-стратегий. Так, например, Моос и Шеффер выделяют три стратегии: сфокусированная на оценке (установление для себя значения ситуации); сфокусированная на проблеме (принятие решений и совершение конкретных действий для преодоления стресса); сфокусированная на эмоциях (управление чувствами и поддержание эмоционального равновесия).

Перлин и Шулер предлагают аналогичную предложенной Моосом и Шеффером классификацию, выделяя в ней три следующих стратегии: стратегия изменения способа видения проблемы, стратегия изменения проблемы, и стратегия управления эмоциональным дистрессом.

Эти две классификации практически повторяют классификацию Лазаруса и Фолкмана. При этом Моос и Шеффер и, соответственно, Перлин и Шулер выделяют в стратегии «фокусировка на проблеме» действия двух типов: когнитивные («фокусировка на оценке» и «изменение способа видения проблемы», соответственно) и поведенческие («фокусировка на проблеме» и «стратегия изменения проблемы», соответственно).

Многие из классификаций копинг-стратегий, возникавшие вслед за классификацией Лазаруса и Фолкмана, составлялись в той же традиции, предлагая дихотическое разделение копинг-стратегий по принципу «работа с проблемой» / «работа с отношением к проблеме». Таким образом, многие классификации копинг-стратегий, в основном, сводятся к различению между активными, фокусированными на проблеме усилиями справиться с внешними запросами проблемы против более интроспективных усилий переформулировать или когнитивно переоценить проблему так, что она лучше соответствует внешним требованиям.

Когнитивные / поведенческие / эмоциональные копинг-стратегии (слайд 10)

Кроме того, некоторые исследователи предлагают классификации, в которых копинг-стратегии различаются в зависимости от типов процессов (эмоциональных, поведенческих, когнитивных), лежащих в их основе. Так, Никольская и Грановская выделяют три больших группы копинг-стратегии, проходящих на следующих уровнях: поведение, эмоциональная проработка подавленного и познание.

Есть и классификации, имеющие дело только с одним типом процессов. Так, например, Коплик, рассматривая чисто когнитивные копинг-стратегии, предлагает дихотическую классификацию: стратегия поиска информации и стратегия закрытости для информации. Напротив, Виталиано выделяет три способа эмоционально-ориентированного преодоления: самообвинение, избегание и предпочтительное истолкование. Другая теория также выделяет три вида эмоционального совладания, но в основе этой классификации лежит не тип демонстрируемой реакции, а то, на что направлены действия по совладанию: на регуляцию внутренней (переживаемой) эмоции; регуляцию поведения, связанного с переживанием эмоции; регуляцию контекста, вызывающего эмоцию.

Эффективные / неэффективные копинг-стратегии

В то же время, некоторые исследователи пришли к тому, что стратегии лучше всего сгруппировать в копинговые стили, представляющие собой функциональные и дисфункциональные аспекты копинга. Функциональные стили представляют собой прямые попытки справиться с проблемой, с помощью других или без неё, в то время как дисфункциональные стили связаны с использованием непродуктивных стратегий. В литературе принято называть дисфункциональные копинг-стили «избегающим копингом». Так, например, Фрайденберг предлагает классификацию, в которой 18 стратегий сгруппированы в три категории: обращение к другим (обращение к другим за поддержкой, будь это сверстники, родители или кто-то ещё), непродуктивный копинг (стратегии избегания, которые связаны с неспособностью справиться с ситуацией) и продуктивный копинг (работать над проблемой, сохраняя оптимизм, социальную связь с другими и тонус). Как видно, копинг-стратегия в категории «Обращение к другим» стоит особняком от категорий «эффективного» и «неэффективного» копинга. Таким образом, несмотря на то, что данная классификация основана на измерении «эффективности / неэффективности», исследователями здесь все же предпринята попытка выделить ещё одно измерение — «социальная активность», которое с точки зрения исследователей не может однозначно оцениваться как продуктивное или непродуктивное.

Копинг-стратегии как степень контроля над ситуацией

В психологической литературе также представлены иные классификации, которые рассматривают копинг-стратегии как специфические поведенческие конкретизации процессов произвольного контроля над действием, а именно, как планируемые поведенческие стратегии, которые служат для того, чтобы поддерживать, или восстанавливать контроль в ситуациях, когда он подвергается угрозе. Так, например, в предложенной этими авторами классификации предполагается, что копинг-стратегии детей варьируются по четырём измерениям стратегического поведенческого контроля: активная деятельность, косвенная деятельность, просоциальное поведение и антисоциальное поведение.

Похожая классификация предлагается Хобфоллом. В своей «Теории сохранения ресурсов» он предлагает рассматривать в копинг-поведении шесть осей: просоциальная / антисоциальная направленность, прямое / непрямое поведение и пассивное / активное поведение.

Копинг-стратегии и эффективное функционирование индивида

На сегодняшний день проблематика копинг-стратегий активно исследуется в самых разных сферах и на примере самых разных типов деятельности. Серьёзное внимание уделяется изучению связи копинг-стратегий, которые применяет индивид, с его эмоциональным состоянием, успешностью в социальной сфере и т. д. При этом копинг-стратегии оцениваются с точки зрения их эффективности / неэффективности, а за критерий эффективности принимается понижение чувства уязвимости к стрессам.

Так, например, получены данные, что копинговые реакции, фокусированные на проблеме (например, попытка изменить что-то в стрессовых взаимоотношениях с другим человеком или между другими людьми в своем социальном окружении) связаны с более низкими уровнями отрицательных эмоций в стрессовых ситуациях, которые воспринимаются как контролируемые. Кроме того, применение проблемно-фокусированных копинг-стратегий отрицательно связано с проблемами в поведении и социальными проблемами. При этом показано, что дети, меньше применяющие проблемно-фокусированные копинг-стратегий, переживают больше проблем в адаптации. Напротив, частое использование эмоционально-фокусированного копинга связано с более серьёзными проблемами в поведении, а также с большим количеством симптомов тревожности и депрессии.

Такие стратегии, как поиск социальной поддержки, агрессивный копинг (например, вербальная/физическая агрессия для того, чтобы решить проблему или выразить чувства), отрицание также, похоже, связаны с компетентностью и способностью к адаптации. В пользу эффективности стратегии «поиск социальной поддержки» свидетельствуют и данные, полученные в других исследованиях. Здесь было показано, что школьники (мужского пола), получавшие более высокие баллы по шкале успеваемости, активнее использовали данную копинг-стратегию.

Положительной оценки также заслуживает такая стратегия, как активное решение проблем. Так, было показано, что подростки, способные к активному решению проблем, демонстрируют большую легкость в адаптации.

Экспериментальные исследования предоставляют различные данные относительно того, как оценивать такую стратегию, как избегающий копинг (избегание стрессовых мыслей или ситуаций на поведенческом и когнитивном уровне). С одной стороны, он связывается с более высоким уровнем депрессии, тревоги, сложностями адаптации в школе. Напротив, другие исследователи демонстрируют, что дети со стратегией избегания демонстрируют меньше проблем с поведением в школе и, по отзывам учителей, обладают большей социальной компетентностью. Возможно, что избегающий копинг положительно связан с социальной успешностью в том случае, когда стрессовая ситуация является неконтролируемой и когда избегание помогает предотвратить разрастание негативной ситуации. Кроме того, исследователи предполагают, что избегающий копинг может быть полезен в ситуациях непродолжительного стресса, но в случае длительных стрессовых ситуаций избегание расценивается как неадаптивная реакция.

Неоднозначно оценивается и такая копинг-стратегия, как «позитивная переоценка ситуации». С одной стороны, придание проблеме позитивного значения уменьшает стресс и служит эмоциональному приспособлению к нему; с другой стороны, изменение отношения отвлекает от решения конкретных практических проблем. Тем не менее, представляется, что стратегия позитивной переоценки может быть эффективна в ситуации, когда субъект не может контролировать результат.

Что касается академической сферы, то работы по изучению влияния копинг-стратегий на академическую успешность пока представлены в психологической литературе очень слабо. Так, например, нельзя четко и однозначно заявить, что успешные копинг-стратегий ведут к свехдостижениям в учёбе (под сверхдостижениями — overachievment — здесь понимается более высокий уровень достижений, чем в среднем для учащихся данного уровня способностей). Тем не менее, уже можно ссылаться на данные, свидетельствующие, например, о том, что подростки (мужского пола), которые делают выбор в пользу более продуктивных копинг-стратегий, имеют явное преимущество в учёбе; а именно, они демонстрируют сильную склонность к тому, чтобы успевать лучше, чем мы можем ожидать, исходя из их результатов по тестам IQ.

Стратегии, направленные на решение проблем, в общем, являются более эффективными, чем стратегии, назначение которых — совладание с отношением индивида к проблеме. Но, как бы, то, ни было, исследования также свидетельствуют, что применение сразу нескольких способов совладания более эффективно, чем выбор только одного конкретного способа реагирования на ситуацию. Как уже было сказано, эффективность копинг-стратегий зависит как от самой реакции, так и от контекста, в котором эта реакция осуществляется. Копинг-стратегии, неэффективные в одних ситуациях, могут оказаться вполне эффективными в других; например, стратегии, неэффективные в ситуации, которая неподконтрольна субъекту, могут быть эффективны в ситуациях, которые субъект способен контролировать и изменять в желаемую сторону.

Следует отметить такой интересный факт, что мужчины более тревожны (адреналиновый тип) и менее устойчивы эмоционально, чем женщины, а, следовательно, в большей степени подвержены стрессу. И еще следует добавить, что под воздействием алкоголя (а также всевозможных наркотических веществ) в организме вырабатывается большое количество норадреналина. А это приводит к тому, что тревожные и неуверенные в себе люди, под воздействием алкоголя могут стать самоуверенными и агрессивными. Такое перевоплощение некоторым людям очень нравится, и они начинают тянуться к рюмке слишком часто. Именно этой категории людей больше всего грозит алкоголизм. Так что, если Вы вдруг относитесь к данной группе, Вам лучше научиться решать свои проблемы другими способами.

Стресс — это своеобразный аналог «сведенной мышцы», поэтому, чтобы ее расслабить, нужно потянуться в противоположном направлении, иначе говоря, придумать для себя «антидот стресса». Для этого проанализируйте, когда и где вы попадаете в стрессовую ситуацию чаще всего, и попробуйте применить в этот момент свой антидот. Главное же — ввести это в правило. Помогают пережить стрессы также и многие продукты, в которых содержатся специфические гормоны нашего организма – внутренние «опиаты» и «эндорфины» (гормоны «хорошего настроения»). Включите в свой рацион салат, шпинат, капусту, паприку: в них присутствует один из рода опиатов — «цитофин». В бананах содержится гормон, связанный с положительными эмоциями, - «серотонин», дающий человеку ощущение легкости и веселья. Не стоит забывать и о сладостях (особенно шоколад), которые делают нас более жизнерадостными, так как содержащаяся в них глюкоза запускает специальный механизм нашего мозга - «механизм удовольствия». (слайд 11)

Вот его ранние признаки, сформулированные Г.Селье.

1. «Физические сигналы»:

- головные боли,
- боли в позвоночнике,
- изжога,
- боли в грудной клетке,
- тошнота,
- прерывистое и неглубокое дыхание,
- головокружение,
- аллергические реакции,
- высокое давление,
- мышечный спазм.
- Это сигналы, которые подает Вам Ваш уставший от перенапряжения организм.

2. Психологические сигналы:

- раздражительность и депрессии;
- нарушение концентрации внимания и, как следствие, неряшливость, рассеянность или принятие ошибочных решений;
- оборонительная позиция: в самых простых ситуациях люди становятся деспотичными, любое несогласие принимают, как попытку унизить их достоинство и поколебать авторитет;
- потеря деловых качеств и несамостоятельность: некоторые люди, оказываясь в стрессовом состоянии, утрачивают способность к эффективному выполнению своих функций (путь в «выученной беспомощности»). Появляющееся в этой ситуации чувство вины усиливает стресс.

  Возникают трудности с принятием решения и выполнением задуманного. Стресс обычно означает потерю контроля, ограничение выбора. В таких условиях очень трудно принять решение, даже самое простое, а главное – его исполнить.

Если Вы отметили у себя, хотя бы один из перечисленных признаков или любую их комбинацию, значит, пришло время вмешаться в собственную жизнь и попытаться выяснить и устранить причины, вызвавшие Ваше психофизиологическое перенапряжение. ...Чередуйте работу и отдых, не допускайте дисбаланса в какую либо сторону – тогда у вас будет меньше стрессов».

В современной массовой культуре под стрессом понимается вовсе не физиологическая реакция организма на внешние факторы. В связи с этим возникло понятие психологический стресс, которое является компилятивным собранием симптомов и состояний которые в быту называют стрессом.

Среди неспециалистов появилась тенденция отождествлять стресс просто с нервным напряжением (отчасти в этом повинен термин, означающий «напряжение» в переводе с английского). Стресс — это не просто душевное волнение или нервное напряжение. В первую очередь, стресс — это универсальная физиологическая реакция на достаточно сильные воздействия, имеющая описанные симптомы и фазы (от активации физиологического аппарата до истощения).

Вопросы

A. Промежуточные вопросы

1. Часто ли вы используете слово стресс в повседневной жизни? Какой смысл вы вкладываете в его значение?
2. Чем информационный стресс отличается от эмоционального стресса?
3. Попробуйте привести примеры хронического и кратковременного стресса.
4. Какие заболевания могут развиваться под воздействием стресса?
5. Как человек может бороться со стрессом?

B. Итоговые вопросы

1. Может ли человек прожить без стресса?
2. Опишите основные виды стрессов.
3. Какие характерные заболевания происходят от стресса?
4. Чем отличается дистресс от стресса?
5. Что описывает общий адаптационный синдром? Кем он был разработан? Опишите его основные стадии.
6. Какие эмоциональные состояния считаются близкими к стрессу?
7. Какие бывают копинг – стратегии?

Темы, связанные с тематикой лекции

- Эмоции и состояния
- Переживания
- Депрессия

- Неврозы и психосоматические нарушения
- Копинг стратегии
- Усталость и выгорание

Интернет – ресурсы

1. http://video.yandex.ru/users/pugachev-alexander/view/2313/# Энциклопедия тайн: Стресс
2. http://lib.rus.ec/a/10949 собрание книг Ганса Селье
3. http://n-life.org/?p=58 статья «Как преодолеть стресс»
4. http://www.no-stress.ru/ портал посвященный борьбе со стрессом
5. http://psystatus.ru/partner_article.php?id=117 стресс у детей

Литература

1. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. — М.: Медгиз, 1960. — 255 с.
2. Селье Г. Профилактика некрозов сердца химическими средствами. — М: Медгиз, 1961. — 207 с.
3. Селье Г. На уровне целого организма. — М: Наука, 1972. — 122 с.
4. Селье Г. Стресс без дистресса. — М: Прогресс, 1979. — 123 с.
5. Китаев-Смык Л.А «Психология стресса» М., Наука, 1983
6. Щербатых Ю. В. Психология стресса — М.: Эксмо, 2008. — 304 с.
7. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции. — СПб.: Питер, 2007. — 256 с.
8. Аллен Элкин Стресс для "чайников" = Stress Management For Dummies — М.: «Вильямс», 2006. — С. 320.
9. Соколова Е. Д., Березин Ф. Б., Барлас Т. В. «Эмоциональный стресс: психологические механизмы, клинические проявления, психотерапия». MateriaMedica. 1996. N 1(9).
10. Василюк Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. — М.: Издательство Московского университета, 1984.
11. Василюк Ф. Е., Жизненный мир и кризис: типологический анализ критических ситуаций // Журнал практической психологии и психоанализа, #4 декабрь 2001.
12. Муздыбаев К. Стратегия совладания с жизненными трудностями // Журнал социологии и социальной антропологии. 1998, том 1, вып. 2.