

УДК 615.851:159.923

**СТРЕСС, ИНДИВИД, ЛИЧНОСТЬ.  
ОТ ДИСТРЕССА К ЭУСТРЕССУ**

**Станишевская Ж.**

В статье рассматриваются проблемы реакции человека на стрессоры и пути преодоления дистресса. Особое внимание уделяется психологической составляющей стресса, как реакции адаптации к различного вида стимулам. Условно выделены психологические виды стресса, дано краткое описание психофизиологии стрессовых состояний. Рассмотрена, роль и возможности человеческого организма как саморегулирующейся приспособительной системы. Автором представлена концепция дистресса и эустресса как возможных факторов личностного роста.

**Ключевые слова:** дистресс, индивид, индивидуальность, личность, организм, стрессор, стресс, эустресс.

**STRESS, PERSON, PERSONALITY.  
FROM DISTRESS TO EUSTRESS**

**Staniszewska Ż.**

This article analyses problems of human response to stressors and ways to overcome distress. The article pays special attention to the psychological aspect of stress as an adaptive response to various types of stimuli. The author distinguishes several psychological types of stress and provides a brief description of the psychophysiology of stress. Moreover, the article considers the role and capabilities of a human body as a self-regulating adaptive system. Also, the author presents the concept of distress and eustress as possible factors in personal growth.

**Keywords:** distress, person, individuality, personality, organism, stressor, stress, eustress.

Проблема стресса в жизни человека широко представлена в ряде самых обсуждаемых тем последних нескольких десятилетий. Стресс, как явление,

характеризующееся специфическими признаками, анализируется многими научными дисциплинами. Результаты исследований о влиянии стресса на здоровье публикуются в материалах медицинских научных конференций, о стрессе на рабочем месте пишут социологи и социальные психологи, педагогика обращается к этой теме в связи с разнообразными реформами перманентно входящими в образовательную систему и пр.

Наиболее общее определение состояния стресса можно сформулировать следующим образом: стресс вызывается тем, что требования, стоящие перед индивидом, находятся на пределе его возможностей или превышают ресурсы, имеющиеся в его распоряжении на данный момент. Другими словами, сущность стресса представляет собой дисбаланс между требованиями и возможностями. Источником требований может быть внешняя ситуация или внутренние стимулы [23, с. 21].

Стресс как реакция живого организма на определенные раздражители имеет множество аспектов. Это явление можно рассматривать с точки зрения физической, химической, биохимической, психологической и др. составляющих. На вегетативном уровне важными факторами являются три функции: питание, рост и воспроизведение. Угнетение этих потребностей ставит под угрозу выживание всего организма. Сенситивный уровень подразумевает способность к саморегулированию собственной деятельности, на инстинктивном уровне происходит избегание неблагоприятных факторов среды. Уровень высшей перцептивной психики, имеющийся у человека и некоторых видов животных, характеризуется развитием разных типов мышления (в том числе высшего типа мышления у человека – абстрактно-логического), способностью к решению сложных задач, манипулированием предметами и пр. Восприятие человека приобретает такие качества как предметность, осмысленность, структурность, произвольность и пр. Потребности человека на этом уровне имеют многогранный характер. Наряду с потребностями «низшими», которые помогают регулировать биохимические процессы в организме и способствуют его выживанию и сохранению здоровья,

человек нуждается и в таких составляющих его жизни как свобода, автономия, целеполагание, личностное развитие и пр. [15, с. 78]. Границы, которые бы определяли конец влияния одной группы потребностей на другую, неоднозначны, как неоднозначно понятие целостности человеческой природы.

Всемирная организация здравоохранения определяет понятие «здоровье» как состояние физического, умственного и социального благополучия. Эта концепция включает в себя: предыдущий жизненный опыт индивида, социокультурные факторы, реализацию физического и духовного потенциала человека, самооценку, а также субъективное восприятие индивидом собственного здоровья и благополучия [8, с. 47]. Таким образом, проблема ощущения благополучия включает в себя аспекты субъективных оценок состояния жизни отдельного человека. Субъективность относится к сфере индивидуального восприятия человека. Каково должно быть это восприятие? Что в конкретном индивиде отвечает за сохранение состояния благополучия? 8.

По мнению Л.В. Куликова, «в отношении здоровья (возможно у большинства) людей скрыты серьезные противоречия», а «предрасположенность к сохранению или растрачиванию здоровья можно рассматривать как личностные качества» [8, с. 49].

Понятия «личное», «личностный», «личность» соотносится с единицей человеческого бытия, отличной от других, обладающей собственной волей, разумом, определенной степенью рефлексивности, способной к самоопределению [15, с. 381]. Если брать во внимание человека в совокупности всех свойств, присущих ему как виду *homo sapiens*, то можно заметить, что понятие «личность» часто раскрывается на уровне сознания и мышления. Это понятие почти не описывает человека как индивида, являющегося существом не только высшего «разумного, душевно/духовного» порядка, но также и как особь, имеющую биохимическую саморегулирующуюся систему. Рассматривая человека с этой точки зрения, можно заметить, что за рамки понятия «личность» часто выходят такие фундаментальные характеристики психофизических механизмов как, например, совокупность врожденных

свойств, включающих темперамент, способности, когнитивные особенности и пр. [22, с. 520-521]. Эти факторы были включены в теорию личности, называемую «теорией черт» или диспозициональной теорией личности, которую развивали Г. Оллпорт, К. Кеттел, Г. Айзенк и др. Однако, авторы этой концепции не брали во внимание иные структуры, которые изучались представителями других направлений.

Понятие «личность» не включает в себя всех качеств, описывающих человека. Не все характеристики *homo sapiens*, доступные пониманию и исследованию входят в это определение. Изучая и описывая человека, можно столкнуться с тем, что изучается и изображается лишь определенная сторона его природы или жизнедеятельности. Много остается за пределами возможности конкретизации и категоризации [22, с. 520]. С этой точки зрения более уместным видится использование термина «индивид». Термины «личность» и «индивидуальность» включены в это понятие как важные его составляющие, дающие возможность сделать акцент на определенные, возложенные на них функции. Но можно ли говорить о человеке как о некоем субъекте, как бы разделенным в самом себе? В истории науки можно проследить развитие мысли о противоречивости и неоднозначности человеческой природы, таково, например, декартово понимание человека, в котором присутствует противопоставление – душа, инструментом которой есть разум и тело как рефлекторный механизм.

В психологии вопрос о целостности человеческой природы был поставлен З. Фрейдом. Опираясь на опыт работы со многими пациентами, ученый не просто разделил психику на сознательные и бессознательные процессы, но выделил существующие в одном индивиде разные «Я», изолированные «самости»: «Оно», «Эго», «Супер-Эго» [19, с. 357-364]. С развитием психоанализа и открытием новых направлений психологии, некоторые постулаты З. Фрейда были изменены или истолкованы иначе. В то же время, все психологические теории и концепции направлены на терапию проблем, находящихся внутри человека (иначе не понадобилось бы развивать методы и

подходы к практической работе с пациентом/клиентом). Психологические школы и направления с разных сторон рассматривают внутренний конфликт, часто лежащий под поверхностью сознания. Это – «комплекс неполноценности» и бессознательное стремление к первенству А. Адлера, «субличности» Р. Ассажиоли, «объяснительные фикции» Б.Ф. Скиннера, роли «родителя», «ребенка» и «взрослого» Э. Берна, духовная сущность человека, рефлексирующая себя отдельно от телесного и психологического В. Франкла и пр.

В психотерапии и психологическом консультировании несогласованность работы разных структур в человеке, является одной из центральных проблем, на которые направлено внимание специалиста. Противоречия в человеческой природе часто встречаются в классической литературе. Рассуждения на эту тему можно прочитать у многих философов и антропологов. С другой стороны, взаимосвязь физиологии и биохимии с процессами, приписываемыми «высшим» слоям психики такова, что можно проследить, как эмоции и личностные особенности оказывают влияние на клетки организма [14, с. 8]. Каким же образом, опираясь на данные современных исследований, следует подходить к описанию человека? Ответ на этот вопрос может лежать на стыке естественных и гуманитарных, вернее в тех областях, где эти науки, преодолевая образовавшийся между ними в последнее время разрыв [15, с. 3], могут углубить и обогатить наше знание о человеке. Проблемы здоровья и адаптации необходимо рассматривать в контексте всех аспектов жизни индивида [14, с. 8-9].

Стресс как понятие, непосредственно связанное со здоровьем и благополучием человека, является процессом, который невозможно описывать без участия с методов и инструментов различных наук. Несмотря на кажущуюся разницу в подходах, научные отрасли, опирающиеся на естественнонаучные и на гуманитарные концепции, дают схожие определения такого явления как стресс. Стрессорами для организма считаются факторы внешней и внутренней среды, такие, например, как: травмы, обезвоживание,

постоянный громкий шум, межличностные конфликты, ценностные противоречия и пр. Специфические стрессоры не одинаковы для разных климатических зон и экономических систем. Например, холод и переохлаждение являются более сильным стрессором в некоторых регионах земли, и решение проблемы нехватки тепла имеет здесь равнозначное (если не большее) значение, чем проблема достатка в пище.

Чаще всего, когда речь заходит о стрессе, имеется в виду его психологическая составляющая, так называемый «стресс психологический». Этот вид стресса, понимается как состояние сильного напряжения, приносящего психический дискомфорт, характеризующийся негативными эмоциями и чувствами, такими как: страх, злость, враждебность и т.п. Такое состояние сопровождается физиологическими и биохимическими изменениями в организме [23, с. 23]. Медицина имеет множество исследований на тему физиологического проявления стресса. В данной статье некоторые медицинские аспекты будут представлены как иллюстрации к основной тематике.

Г. Селье описывал стресс как «неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование» [16, с. 13], а реакции организма, сопровождающие этот процесс, как универсальную формы ответа на различные по своему характеру экзогенные и эндогенные факторы (стрессоры)...» [11, с. 4]. Развивая теорию стресса, Селье ввел понятие общего адаптационного синдрома (ОАС) приводящего к повышению сопротивляемости организма. Реакции любого организма на стресс не зависят от природы стрессора или стимула. Они порождают определённый ответ организма независимый от вида раздражителя: происходит активизация гормональных систем и изменения в физиологических показателях, например, учащение сердцебиения, увеличение количества выделяемого пота и пр. Краткий или длительный (не превышающий ресурсы организма) стресс приводит к адаптации и повышением устойчивости к нагрузкам. Чрезмерный (превышающий адаптационные возможности

организма) стресс, приводит и истощению психофизиологических ресурсов и к ослаблению организма [3, с. 454-455].

Селье обратил особое внимание на психологические стрессы и разделил их на две группы: дистрессоры и эустрессоры. Дистрессоры бывают патогенными (негативными) или мобилизующими. Патогенные дистрессоры превышают адаптивные силы организма. Мобилизующие дистрессоры «включают» оптимальный уровень реакции. Организм запускает антистрессовые резервы, что повышает его активность и долговечность. Дистресс в данном случае действует позитивно, мобилизационно. Эустрессоры влияющие на те же системы организма могут сопровождаться положительными эмоциями [4, с. 32-33].

Особенности протекания разных фаз стресса зависят от возможностей данного организма, от личностных качеств и социальных обстоятельств индивида [4, с. 31]. Риски заболеваний при постстрессовых расстройствах для отдельного человека так же зависят от индивидуальных различий и психологических особенностей, предрасположенности к тем или иным заболеваниям, от социальн- экономического статуса (СЭС) индивида. [14, с. 15-33, 534]. Таким образом, главные факторы, имеющие влияние на протекание стресса, находятся в ближайшей сфере жизнедеятельности человека.

Исследования восприятия стресса с точки зрения «обыденной психологии» показывают, что респонденты определяют стресс в категорию негативных состояний [23, с. 23]. То есть преобладающими в субъективном понимании являются негативные чувства и ощущения. Здесь снова видится противоречивая сущность человеческой природы. Она наблюдается как в отношении человека к самому себе, к своим состояниям, к своему здоровью и в глобальном смысле к выживанию, так и со стороны специалистов (в большей степени врачей). Со стороны индивида, подвергающегося риску заболеваний и/или ухудшения состояния здоровья, наблюдается поведение, которое медицинские работники оценивают как факторы риска (нерациональное питание, недостаточная физическая активность, злоупотребление

психоактивными веществами и пр.), со стороны врачей присутствует недооценка воздействия на организм факторов стресса [21, с. 62-63]. С точки зрения рационального мышления, позиция игнорирования риска является нелогичной и противоречит так называемому «здоровому смыслу». Однако там, где в силу вступают чувства и эмоции, интенции и мотивация человека подвергаются определенной коррекции. Рассуждения о чувствах, эмоциях и ощущениях можно начать с элементарной позиции – с позиции наличия тела, как основной «доказательной базы», основного «факта» существования человека. Со стороны физического здоровья в отношении *homo sapiens* к собственному телу можно предположить существование глубокого «закоренелого» конфликта. Уязвимость физического тела к обстоятельствам внешней и внутренней среды само по себе является источником множества стрессов.

Косвенными доказательствами этому факту является постоянное стремление человека модифицировать собственное тело: искусственная деформация формы черепа (практиковалась во множестве разных, удаленных друг от друга культур), «золотые лотосы» или бинтование стоп – обычай, сохранявшийся в Китае начала до XX века, ношение корсетов как женщинами, так и мужчинами, современные имплантаты для коррекции контуров лица, фигуры и пр. В каждый период истории, в разных культурах, вплоть до наших времен прослеживается старание человека внести изменения, «улучшить» тело (включая неинвазивные формы коррекции, такие, как макияж, в настоящее время часто напоминающий грим, сильно меняющий черты лица, моду на экзотического вида одежду и пр.). Значит ли это, что человек (по крайней мере, часть индивидов) не принимает тело таким, каким оно есть? Не кроется ли здесь антагонизм, подобный раннеплатоновскому противопоставлению духа материи»? Не в этом ли находится отгадка «притяжения» пропасти? Какие внутренние мотивы, присутствует в человеке, решающем, что его физическая оболочка, не подходит ему, не соответствует представлениям? Определяет ли человек, решившийся на радикальную инвазивную форму коррекции тела свою

основную цель, или лишь хочет избавиться от негативных эмоций, которые приносят ему ощущения «несоответствия»? Вопросы телесного бытия, над которыми рассуждали философы во все времена, все еще остаются открытыми. Ответы на них лежат не только в сфере философии, психологии, антропологии, метафизики, но и являются предметом интереса других научных дисциплин.

Если стресс, вызываемый телесными объективными (боли, заболевания, внешние раздражители), или телесными субъективными (личное восприятие и представления (возможно/предположительно внушенные течениями в культуре, в том числе, субкультуре, моде и пр.)), причинами можно изучить или обосновать более или менее логическими аргументами, то комплекс эмоций, сопровождающий реакции на различные стимулы, сложнее поддается точному определению. Человек зачастую реагирует на повседневные обстоятельства в его жизни, включая уровень физиологических и эмоциональных реакций, соответствующий чрезвычайным ситуациям. То есть, его реакции не адекватны раздражителям. Стрессором в такой ситуации может быть ожидание стрессора, например, страх страха или ожидание возможного негативного события. Психологический стресс, связанный с мыслями и сопровождаемый чувствами и эмоциями (и, в свою очередь, гормонами стресса) вызывает те же ответы организма, как и реальная ситуация [14, с. 17-18].

Тревожность, вызванная постоянным беспокойством, в своей крайней форме – тревожно-фобическом расстройстве (МКБ-10) показывает такие соматические симптомы, как гиперактивность симпатической нервной системы, повышенное напряжение скелетных мышц, головные боли, дрожание рук, расстройства сна. А также – симптомы, относящиеся к желудочно-кишечному тракту, включая сухость во рту, затруднение при глотании и пр., и типичные респираторные симптомы – ощущение сдавленности в груди, затруднение при вдохе и пр. [5, с. 132-134].

Таким образом, частое перенапряжение систем реакций на психологические стрессоры, может вызвать заболевания, называемые стрессогенными. Эмоции и чувства (при избыточности и/или неадекватности

стрессору реакций), сопровождающие стрессовые состояния, увеличивают возможность заболеваний. Согласно концепции аллостаза, организм человека дает естественные оптимальные реакции на соответствующие стимулы. В определенных ситуациях происходит секреция одних гормонов и подавление выделения других. Гармония и согласованность в системе стимул-реакция помогают отреагировать на ситуацию внешне и внутренне оптимальным способом [14, с. 20-22]. «Можно выделить две биологические системы, которые обслуживают работу эмоциональной системы человека. Это – ретикулярная система, и автономно иннервируемая висцерально-эндокринная система, контролирующая такие параметры, как гормональная секреция, сердечный ритм, частота дыхания и т.п. Висцерально-эндокринная система помогает организму подготовиться к направленному действию, обусловленному эмоцией, и помогает поддерживать и эмоцию, и это действие» [7, с. 58-59].

Отсюда возникает вопрос, насколько здесь могут принимать участие волевые качества индивида? Другими словами, что в реакции стресса может поддаваться сознательному контролю? Как человек может «помочь» организму справляться вызовами, подвергающими перенапряжению все системы – биохимические, электрические, эмоциональные и пр.?

Эти вопросы входят в сферу таких понятий как «личность» и «индивидуальность». В своей критике теории инстинктов и теории научения А. Маслоу пишет, что необходимо рассматривать любой феномен с более глубокой позиции. По его мнению, инстинкты, имеющие наследственную базу и здоровый разум синергичны, а не антагонистичны друг другу, и следует искать пути для улучшения их взаимодействия [9, с. 133-139]. В теле человека осуществляется множество неосознаваемых процессов, в которых принимают участие различные органы, в том числе центральная нервная система (ЦНС). Не все ощущения, доступные организму, ЦНС «допускает» к осознанию и произвольному контролю [10, с. 53]. Многие процессы, происходящие в организме, имеют биохимическую и электрическую основу и совершаются независимо от того, осознает ли их индивид, обладатель конкретного тела. У

здорового человека базовые потребности, инстинкты, имеющие наследственное происхождение и здоровый разум, направлены на единую цель, у больного они могут стоять в антагонистических позициях [9, с. 136]. Понимание этих факторов может способствовать улучшению качества терапии и профилактики здоровья человека. Исследование внутренних произвольных и непроизвольных процессов, даст возможность выявить новые мишени для работы специалиста психолога или психотерапевта. Например, результаты исследования Б.М. Ткач, предоставляющие данные о том, что определенная степень гиперреактивности правого полушария мозга (префронтальной коры) может служить предиктором девиантного поведения, поставила перед специалистами задачу по разработке новых медицинских и психологических профилактических программ [18, с. 80-81].

Как было сказано выше, стресс часто сопровождается ощущением эмоционального дискомфорта и негативными чувствами. Можно ли выделить в выше приведенных чувствах, например, в страхе, объективную или субъективную составляющую? В психологии выделяются такие понятия как страх рациональный и страх иррациональный. Страх – как инстинкт, помогающий выживанию, и страх, как боязнь страха – хоть и близкие по физиологической реакции процессы, но не равнозначные для психотерапии. Является ли рациональной, например, острая стрессовая реакция на мертвую крысу? С точки зрения простой логики и обыденной психологии – нет. Однако если рассматривать генезис этой реакции, можно прийти к выводу, что она оправдана историческими фактами. Крысы и другие грызуны являются резервуарами возбудителя инфекции чумы, с которой человечество сталкивалось на протяжении всей своей истории.

Страх и иные чувства и эмоции, субъективно воспринимаемые как негативные, могут быть как дистрессорами, так и эустрессорами. Страх перед публичными выступлениями или страх не понравиться объекту симпатии может способствовать преодолению себя, приложению больших усилий, чтобы выглядеть лучше и, в конечном итоге, служить развитию личности.

Важнейшую роль здесь играет такое качество, как степень осознанности/рефлексивности индивида. Рациональность и иррациональность страха, тревоги и других чувств, требует индивидуального рассмотрения в каждом отдельном случае. Представляется целесообразным определить вехи, по которым можно следовать, изучая стресс, а также дать условные обозначения разновидностей психологического стресса. Условно можно выделить:

1. Стресс ежедневный, «ординарный».
2. Стресс острый.
3. Стресс текущий или стресс «из прошлого».
4. Фантомный стресс.

*Стресс «ординарный»* – это реакция на множество дистрессоров и эустрессоров, которые ежедневно сопровождают человека: нехватка времени на общение в семье, беспокойства по поводу финансов, пробки на дорогах, напряженные отношения с соседями, перегруженность на работе, монотонный труд, физические недуги (в том числе, членов семьи), несогласованность социальных ролей, недовольство уровнем СЭС и пр. Стрессоры, часто сопутствующие жизни современного человека, могут оказывать столь же негативное и разрушительно влияние, как и экстремальные стрессоры, так как они вызывают постоянное перенапряжение систем организма, отвечающих за адаптацию организма [8, с. 124-128, 143-147]. Стресс может стать косвенной причиной некоторых заболеваний, таких как инсульт, остановка сердца и пр. Выделяющиеся при стрессе глюкокортикоидные гормоны являются ингибиторами образования в мозге человека, в частности в гиппокампе, новых нейронов, что может вызывать проблемы с памятью [14, с. 590, 594].

*Стресс острый* – это реакция на событие отличающееся нетривиальностью и особой травматичностью. «Под острыми реакциями на стресс понимают переходящие расстройства любой степени тяжести или любого характера, возникающие при отсутствии какого-либо психического заболевания в ответ на исключительно стрессогенные события, такие,

например, как стихийные и военные действия либо чрезвычайный кризис в отношениях с близким человеком. Этот термин используют применительно к расстройствам, которые происходят в течение нескольких часов или дней. Более продолжительные реакции сравнительно легкой степени описываются как адаптивные, при тяжелой степени говорят о посттравматических расстройствах (отдаленных последствиях стресса). «Единственное лечение, какое требуется подобным пациентам, заключается в предоставлении возможности говорить о пережитых стрессовых событиях; в тяжелых случаях назначают также малые дозы анксиолитических препаратов». [5, с. с. 123 – 124].

Степень уязвимости, как говорилось выше, во многом зависит от типа индивида, от свойств его темперамента и характера. Исследователи выделяют также группу, у которой ярко проявляются стрессовые изменения в психике, это – безработные. Они отличающиеся высоким уровнем тревоги, причем, эмоциональные переживания у безработных женщин проявляются сильнее, чем у мужчин. [8, с. 138-139, 143-147].

Из всех перечисленных дистрессоров можно выделить две мишени, на которые часто направлена работа практического психолога, это – проблемы в межличностных отношениях и проблемы внутри личности. Несмотря на то, что решению этих двух задач уделяется равное внимание, первостепенное значение все же имеет работа над развитием личности человека. Перевес в сторону индивидуалистических позиций не несет в себе негативной коннотации. Ошибочный антагонизм социум-индивид как бы подчеркивает целостность и правоту первого и недостаточную состоятельность второго. Однако социум состоит из множества индивидуальностей, зачастую кардинально не похожих друг на друга. В этом разнообразии кроется интерес, потребность аффиляции, множество выборов, взаимодополнение и взаимовыгодный обмен. В здоровом обществе отсутствует противопоставление индивидуальность – коллектив. В нормальных социальных условиях личный и общественный интересы не входят в конфликт, напротив, они совпадают и дополняют друг друга [9, с. 140].

Межличностная поддержка и гармонизация внутриличностных процессов являются защитными факторами, которые помогают пережить стресс, а также могут способствовать пересмотру отношения к сложившейся ситуации, а иногда переквалифицировать дистресс в эустресс. Важным инструментом для работы в этом направлении является коммуникация. Она подразумевает как внешний диалог (межличностный), так и внутренний диалог (диалог с самим собой). Во внешнем диалоге главной целью является выработка индивидуальных стратегий для поддержания комфортных отношений в социальном окружении. Внутренний диалог предназначен для познания самого себя и обретение инструментов для регуляции внутренних процессов, которые могут контролироваться личностью. Цели и задачи обоих видов коммуникации тесно переплетены между собой и имеют тенденцию перетекать друг в друга (это часто проявляется на сеансе психотерапии или во время психологической консультации).

*Стресс текущий или стресс «из прошлого»* относится как к ординарным, и так и к острым стрессам, однако они имеют временные рамки. Стресс текущий – это реакция на события, происходящие в настоящем. Стресс «из прошлого» относится к переживаниям, которые присутствовали в предыдущем опыте человека. Это могут быть детские и подростковые психологические травмы. Этот вид стресса чаще всего сопровождается посттравматическими стрессовыми расстройствами (ПТС) [6, с. 162].

*Фантомный стресс* чаще всего связан с особенностями восприятия конкретного индивида или определенного сообщества/группы людей. Ситуации, когда такой стресс может проявиться следующие: сиблинговая ревность, иррациональный страх, фантомная психологическая боль, семейный тайны («скелеты в шкафу») и пр. Фантомный стресс может влиять на образование жизненных сценариев. Сценарий основан на решениях, принятых в детстве, на родительском программировании. В сценарии выделяются роли, взятые на себя непосредственным субъектом и присвоенные им окружающим людям, а также стандартные способы реагирования на ситуации. Сценарий

такого стресса не осознаваем, он устанавливается в раннем детстве, сопровождается повторяющимися паттернами поведения, зачастую носит защитный характер, но вместе с тем, тормозит развитие личности и отгораживает индивида от близкого теплого общения [1, с. 283-284].

Удовлетворенность жизнью, как было указано выше, более всего связана с гармонией внутри самой личности и благополучия в значимых социальных связях. По мнению Юнга, психологическое здоровье так же зависит от духовной составляющей [20, с. 104]. Возможности восстановления от стресса при наличии сценария зависят, прежде всего, от способности осознать внутреннюю и внешнюю реальность.

Развитие навыков саморефлексии – это процесс, не всегда протекающий в одном темпе, имеющий тенденцию ускорения или замедления в определенные периоды, не очерченный границами, одновременно, дающий опыт того, что некоторые части «я» остаются и останутся неподконтрольными, «не поддающимися исправлению». Таковыми являются, как писалось выше, особенности типа нервной системы (темперамент), многие процессы восприятия и ощущения, генетически унаследованные черты характера, способности, когнитивные особенности и пр. Осознание человеком (с точки зрения обыденной психологии), того, что не все в нем самом доступно его контролю, само по себе может вызвать стресс. Однако уже признание того факта, что можно «ощутить» и принять существующую иерархию в своей человеческой натуре, не «ломать», не корить себя за «несоответствие», с интересом исследовать собственное «я», его возможности и ограничения, производит несомненный терапевтический эффект [12, с. 792-793, 800-802]. Можно сказать, что здесь кроется один из самых мощных эустрессов в жизни человека. Иными словами, уровень оптимального для индивида стресса помогает включить механизмы развития личности [16, с. 53], то же время, по мнению Г. Селье, «полная свобода от стресса означает смерть» [13, с. 29].

Как было отмечено выше, ответ каждого организма на стресс представляет собой неспецифический характер, но адаптационные ресурсы

организма имеют индивидуальные особенности. Внутренний мир индивида, преимущественно объективен и может быть зафиксирован объективными методами. Любые физиологические проявления, в том числе электроэнцефалограмма, уровень специфических гормонов в крови, речевой портрет [2, с. 120] и пр., свидетельствуют о тех или иных свойствах темперамента и характера. Биологические основы личности и индивидуально-психологические различия являются предметом изучения специального научного направления – дифференциальной психофизиологии, на открытия которой опираются современные науки, изучающие человека. В этом направлении развивает свой метод эмоционально-стрессовая терапия, которая исходит из положения, что аффективный заряд, превосходящий силой своего воздействия когнитивные функции, может быть ингибирован или удален противоположным более сильным аффектом [17, с. 124]. На предельно высоком эмоциональном уровне (эустрессе) такая терапия помогает человеку справиться с переживанием своей неполноценности, неуверенности в себе, с пассивностью. Это происходит путем изучения индивидом особенностей своего характера, своего восприятия мира, помогая принять разницу в понимании мира другими людьми, найти свое место в межличностных отношениях сообразно своему характеру, применить свои особенности и способности в подходящей сфере деятельности, жить в согласии с природой и социумом. Другими словами, эмоционально-стрессовая терапия помогает человеку «встать на путь» становления самим собой.

Вышеизложенное позволяет сделать следующий вывод. Стрессоры, сопровождающие человека на протяжении всей его жизни, могут способствовать как позитивным изменениям, например, улучшению адаптации, увеличению психологической эластичности, расширению спектра копинг-стратегий, так и к негативным – болезням, пассивности, выученной беспомощности и пр. Стрессовая реакция на внутренние и внешние стимулы, требующая от индивида определенных, превышающих на данный момент его ресурсы усилий, служит детерминантой личностного развития при некоторых

обязательных условиях. К этим условиям относятся: развитие навыков саморефлексии, признание факта существования не только бессознательных мотивов, но и саморегулирующейся адаптивной системы в структуре психофизиологии человека, мотивация к изучению человеческой природы с комплексом присущих ей характеристик и биохимических особенностей.

### **Список литературы:**

1. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих отношений. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. Минск: Прамеб, 1991. 384 с.
2. Бондаренко Я.О. Дискурс акцентуованих мовних особистостей: комунікативно-когнітивний аспект (на матеріалі персонажного мовлення в сучасній американській художній прозі): дис... канд. філол. наук: спец. 10.02.04 – германські мови. Київ, 2002. 248 с.
3. Борневассер М., Стресс у условиях труда // Психические состояния / Под. ред. Куликова Л. В. СПб: Питер, 2000. С. 454-455.
4. Воробейчик Я.Н., Руководство по аутопсихотерапии (история, теория, практика). Одесса: Альянс юг, 2004. 360 С.
5. Гельдер М., Гэт Д., Мейо Р. Оксфордское руководство по психиатрии. Киев: «Сфера», 1999. Т. 1. 300 с.
6. Дмитриева Т.Б. Клиническая психиатрия. М.: ГЭОТАР Медицина, 1998. 506 с.
7. Изард К.И. Психология эмоций. СПб.: Питер, 1999. 464 с.
8. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. СПб.: Питер, 2004. 464 с.
9. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб.: Евразия, 2001. 479 с.
10. Немов Р.С. Психология. М.: ВЛАДОС, 2003. Т. 1. 688 с.
11. Поклитар Е.А. Предисловие // Избранные труды Одесской школы Терапии творческим самовыражением / Под ред. Е.А. Поклитара, М.А. Раскиной. Одесса: Астропринт, 2007. С. 3-10.

12. Роджерс К. Искусство консультирования и терапии. М.: Апрель пресс, 2002. 976 с.
13. Рожнов В.Е. Вопросы истории и теории психотерапии // Руководство по психотерапии / Под. ред. В.Е. Рожнова, Ташкент: Медицина, 1985. С. 20-29.
14. Сапольски Р. Психология стресса. СПб.: Питер», 2015. 480 с.
15. Сгречча Э., Тамбоне В. Биоэтика. М.: ООО «Северный город-7», 2002. 413 с.
16. Селье Г. Стресс без дистресса // Анатомия стресса. Ганс Селье и его последователи / Под. ред. Власа Е.А. Киев: ООО «Издательский дом МЕДКНИГА», 2016. С. 8-66.
17. Станишевский М.И. Эмоционально-стрессовый подход в профилактике и терапии межличностной зависимости // Актуальні проблеми психології / Під. ред. Максименко С.Д. Київ: Логос, 2017. Т. 1. № 46. С. 120-128.
18. Ткач Б.М., Особливості нейропсихологічних механізмів актуалізації девіантної поведінки залежно від нейронперсональних характеристик особистості // Актуальні проблеми психології / Під ред. С.Д. Максименко. Київ: ЛОГОС, 2018. Т. 2. № 49. С. 75-82.
19. Фрейд З. «Я» и «Оно». Тбилиси: Мерани, 1991. 397 с.
20. Фрейджер Р., Фейдиммер Д. Личность. Теории, упражнения, эксперименты. СПб: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. 608 с.
21. Яворська Т.П., Маркова М.В. Клініко-психологічний спектр та структура чинників стресового ризику у пацієнтів з цереброваскулярною патологією // Український вісник психоневрології. 2019. № 3 (96). С. 62-68.
22. Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997. 1056 с.
23. Heszten I. Psychologia stresu. Korzystne i niekorzystne skutki stresu życiowego. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2016. 384 s.

**Сведения об авторе:**

Станишевская Жанна – доктор гуманитарных наук (PhD), Опольский университет (Ополе, Польша).

**Data about the author:**

Staniszewska Żanna – Doctor of Human Sciences (PhD), University of Opole (Opole, Poland).

**E-mail:** [reseaps@yandex.ua](mailto:reseaps@yandex.ua).