

## APARITIA SI EVOLUTIA CONCEPTULUI DE STRES.

*Valentina Golumbeanu*

1. Repere istorice: Cannon si Selye • 2. De la conceptul general de stres la conceptul de stres psihic • 3. Delimitare conceptuala: distress si eustress

### 1. Repere istorice: Cannon si Selye.

**Reactia de panica.** In 1920 Walter Cannon, care efectua studii asupra fenomenelor de reactivitate emotionala, a pus pentru prima data in evidenta reactiile fiziologice ale organismului confruntat cu o *stare de alerta intensa* – care poate fi determinata fie de panica (ca rezultat al constinetizarii unui pericol iminent), fie de furie. In cadrul experimentelor sale, Cannon a descoperit ca organismul reactioneaza foarte intens la aceste stari de alerta, printr-o serie de modificari psihofiziologice, neurovegetative si endocrinologice. Aceste modificari se produc simultan (sau aproape simutan), descriind un set complex de simptome - *sindrom* pe care el l-a numit *reactia de panica*. Rezultatul acestor modificari psiho – neuro – fiziologice au fost numite generic de catre Cannon drept *raspunsul de lupta sau de fuga*.

Vom prezenta, in cele ce urmeza, pe scurt, in ce consta reactia de panica si, respectiv modificarile neuro-fiziologice implicate de aceasta.

Din punct de vedere fiziologic, organismul uman reactioneaza in mod similar pentru toti indivizii, indiferent de factorii stresori care actioneaza asupra noastra – de la stresul cotidian la locul de munca, pana la confruntarea cu un agresor periculos. In situatiile stresante schema de raspuns a organismului consta intr-o activare fiziologica, ce antreneaza o serie de modificari somatice si neurovegetative, ca rezultat al sesizarii retelei simplice a sistemului nervos vegetativ si care pregateste organismul pentru situatiile potential periculoase, prin angajarea acestuia in eliberarea de energie. In acest scop metabolsimul se accelereaza, provocand:

- ⇒ cresterea tensiunii arteriale si a ritmului cardiac;
- ⇒ accelerarea ritmului respirator - splina elibereaza mai multe hematii pentru a ajuta transportul de oxigen;
- ⇒ dilatarea pupilelor;
- ⇒ intensificarea transpiratiei si diminuarea secretiilor salivare si mucoase;
- ⇒ cresterea concentratiei de zahar (glucoza) in sange – eliberat de catre ficat, pentru a creste cantitatea de energie; deasemenea, acesta stimuleaza conversia grasimilor si proteinelor in zahar;
- ⇒ coagularea sanguina mai rapida, in cazul ranirilor, realizata prin contractarea vaselor sanguine de suprafata;
- ⇒ in acelasi timp, maduva osoasa produce mai multe leucocite, pentru a participa la reactia de aparare a organismului;
- ⇒ diminuarea motilitatii tractului intestinal – sangele este redirectionat, de la stomac si intestine, catre creier si musculatura scheletica;
- ⇒ oripliatia (erectia parului epidermic).

Observam, asadar, ca in timp ce unele functii neesentiale se diminueaza (cum este cea digestiva), altele, esentiale pentru a ajuta organismul sa depaseasca situatia de criza, se accelereaza – cum ar fi eliberarea de energie (prin sinteza glucozei), irigarea abundenta a

creierului și a mușchilor, oxigenarea deasemenea abundentă a creierului (prin creșterea ritmului respirator).

Cannon a considerat aceste manifestări ca reprezentând o perturbare a homeostaziei, adică o dezechilibrare a mediului intern al organismului sub acțiunea unor condiții externe, paramaterii de funcționare bio-fiziologice ai acestuia modificându-se considerabil. Cum homeostazia este un principiu înscris în instinctul de conservare al tuturor speciilor, se pare că și reacția de panică este un principiu universal, comun regnului animal.

**Sindromul general de adaptare.** În 1946 Hans Selye a continuat studiile asupra reacției de panică, analizând modul în care aceasta se modifică la animalele care sunt supuse permanent stării de alertă (prin aplicarea de socuri electrice consecutive). În acest context el a observat că apare un fenomen de adaptare pe termen lung a organismului, concretizat în faptul că organismul continuă să producă foarte multă adrenalină – hormon care întretine reacția de urgență în organism, iar individul poate fi mobilizat foarte rapid, atunci când situația o impune.

În aceeași perioadă, fără a menționa încă termenul de stres, H. Selye publică un articol despre tendința organismului de a reacționa stereotip la diferiți agenți chimici, fizici și biologici, descriind această tendință sub denumirea de "*sindrom general de adaptare*", ea cuprinzând totalitatea mecanismelor nespecifice (considerate astfel tocmai pentru că ele apar la oricare dintre agenții menționați), capabile să asigure mobilizarea resurselor adaptative ale organismului în fața agresiunii care-i amenință integritatea morfologică sau a constantelor sale umorale. Geneza conceptului de sindrom general de adaptare este legată de observația lui Selye că boli complet diferite, dincolo de manifestările specifice, au un corolar de manifestări comune: stare generală alterată, inapetență, tulburări digestive, dureri articulare și musculare, febră etc.

Ulterior, Selye definește **stresul** ca fiind un ansamblu de reacții al organismului uman față de acțiunea externă a unor agenți cauzali (fizici, chimici, biologici și psihici) constând în modificări morfo-funcționale, cel mai adesea endocrine, el aparând în momentul în care se produce un dezechilibru marcant între solicitările mediului și posibilitățile de răspuns reale ale individului. Orice factor susceptibil de a produce acest dezechilibru, fie el de origine fizică, chimică, infecțioasă sau psihologică, este numit de Selye „agent stresor” – termenul de stres desemnând numai reacția organismului la agentul agresor, dar nu și factorul stresor în sine. După Selye, acest răspuns, nespecific, este legat de mecanismele neuroendocrine. În orice caz, indiferent care ar fi natura și originea agenților stresori, organismul își mobilizează toate resursele și mecanismele de apărare pentru a le putea face față.

În cazul în care agentul stresor are o acțiune de durată, putem vorbi deja despre sindromul general de adaptare care presupune o evoluție stadială – și Selye descrie trei stadii ale evoluției sindromului general de adaptare:

**Primul stadiu** este cel al reacțiilor de alarmă și cuprinde:

- a) faza de șoc, când se produc numeroase modificări fiziologice (hipotensiune, hipotermie etc);
- b) faza de contrașoc, când organismul individului realizează o contracarare a simptomelor din faza de șoc, fiind în special de natură endocrină.

**Stadiul al doilea** este cel de rezistență specifică (de revenire) - după primul contact cu agentul stresor organismul se adaptează, comportamentul individului fiind aparent normal, deși mai persistă încă modificări specifice stadiului anterior, în special de la faza de contrașoc.

**Stadiul al treilea** este cel de epuizare, perioada in care aproape toate resursele adaptative ale organismului scad. Adaptarea nu se mai realizeaza din cauza scăderii reacțiilor de tip vegetativ si se evidentiaza consecințele negative ale acțiunii îndelungate a acestor mecanisme neurovegetative.

Ulterior, numeroase studii au demonstrat faptul ca socurile afective puternice sau supunerea pe termen lung la situatii stresante pot provoca alterarea sau destructurarea mecanismelor de aparare a organismului impotriva bolilor si, pri urmare, cresterea riscului de a contacta diferite afectiuni, inclusiv cancerul.

## 2. De la conceptul general de stres la conceptul de stres psihic

*Conceptul general de stres* exprima, dupa cum am specificat in paragrafele anterioare, un sindrom global, multisimptomatic, dar in acelasi timp, difuz si nespecific, aparut ca urmare a modificarii principiilor de functionare si a parametrilor homeostatici ai organismului. Stresul in sine este resimtit ca o stare generalizata de disconfort fizic si psihic, cu toate ca actiunea directa a agentului stresor (agresor) poate avea efecte localizate si specifice (leziunile, contuziile, arsurile, traumatismele, afectiunile anumitor organe etc). De aceea, conceptul general de stres este inteles ca reprezentand rezonanta pe care o anumita suferinta specifica sau amenintare la adresa „starii de bine genrale” o produce in intreg organismul. Pe de alta parte, prin conceptul de sindrom general de adaptare, intelgem ansamblul mecanismelor puse in functiune de catre organism in vederea depasirii crizei, a impasului sau a dificultatii, in vederea restabilirii echilibrului bio-psihic si a indeplinirii cerintelor specifice de autoconservare.

Desi biologicul si psihologicul reprezinta doua modalitati de manifestare sau exprimare a aceleiasi realitati, si chiar daca ele sunt indisolubil unite prin legile interdependentei si interactiunii, cele doua dispun de principii proprii de functionare si de auto-guvernare, chiar daca aceste principii sunt similare. Prin urmare, asa cum organismul isi mentine starea de echilibru intern prin intermediul homeostaziei, in mod analogic, psihicul isi mentine o stare de echilibru intern prin procesul de *echitimie*.

*Conceptul de stres psihic* descrie disconfortul psihologic resimtit ca urmare a perturbării echitimiei, adica a echilibrului psihic interior, sub actiunea unor factori stresori, endogeni sau exogeni. El se concretizeaza „*printr-o stare de tensiune, incordare sau disconfort, determinata de agenti afectogeni cu semnificatie negativa, de frustrare sau reprimare a unor stari de motivatie (trebuinte, dorinte, aspiratii) de dificultatea sau imposibilitatea rezolvarii unor probleme*” (Golu, M).

Stresul psihic poate fi cauzat atat de factori de natura pur psihologica – frustrarea, anxietatea, agresivitatea, situatiile existentiale problematice, cat si de factori de natura fizica (zgomotele puternice, lumina puternica sau, din contra, intunericul, caldura excesiva etc), chimica (anumite mirosuri sau gusturi etc) sau biologica (starea de boala). Din aceasta perspectiva, a naturi psihologice sau non-psihologice a factorilor determinati ai stresului psihic, acesta poate fi impartit in doua categorii:

- a) *stres psihic primar* – cand el este cauzat de incidente in sfera psihicului;
- b) *stres psihic secundar* – cand el reprezinta o reactie de inotire a unu stres fizic, biologic, de constientizare a afectiunii somatice, concretizandu-se intr-o serie de concomitente afective ale unor manifestari somatice.