

Стасюк В. В., доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри МПЗ ДВ НУОУ (м.Київ)
Скрипкін О. Г., ад'юнкт кафедри МПЗ ДВ
НУОУ (м.Київ)

ПРОЦЕС РОЗВИТКУ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ ЗА Ф. Б. БЕРЕЗІНИМ

У статті розглядається один із загальноприйнятих варіантів градації тривожних станів людини за хронологічним та інтенсивним нарощуванням, запропонований В.Ф. Березінім.

В статье рассматривается один из общепринятых вариантов градации тревожных состояний человека по хронологическому и интенсивному нарастанию, предложенный В.Ф. Березиным.

There is one of the standard gradation variants of disturbing person states on the chronological and intensive increase, the suggested V.F. Berezin is considered in article.

Очевидним є те, що у якості елементу системи “людина – зовнішнє середовище” особистість пов’язана стійкими причинно-наслідковими зв’язками з будь-якими проявами оточуючого континууму. При прояві подразнюючих усвідомлень, що свідчать про можливість настання фізіологічної або духовної неспроможності коректного існування індивідууму, у емоційно-вольовій сфері особистості відбуваються певні астенічні зміни.

Центральне місце у якості астенічного психічного стану в сучасному науковому баченні займає тривога, психологічне та психопатологічне значення якої з часу описання неврозу тривоги З.Фрейдом [1] розглядали як базис у загальній невротичній організації. Аналіз патогенетичної ролі тривоги при психопатологічних явищах у працях світових науковців – Ф.Б. Березіна, А. Капінські, Дж. Ліллі, Р. Мея, Н.Н. Пуховського, Х.С. Саллівана – дає підставу вважати тривогу відповідальною за більшу частину розладів, у яких проявляються ці порушення. Тривога виступає складовою різноманітних психопатологічних синдромів, або підґрунтям для формування психопатологічних чи психосоматичних проявів. Проте, у наукових поглядах і досі панує неоднотайність з приводу питань, зокрема, різниці між тривогою і страхом, проблеми нормальної і патологічної тривоги та розуміння тривоги як єдиного визначального терміну для пояснення сукупності явищ.

Розмежування понять тривоги і страху зазвичай базується на вже згаданому критерії, введеному К. Ясперсом [3], у відповідності до якого тривога відчувається особистістю без зв’язку з конкретним стимулюючим джерелом (“вільно плаваюча тривога”), тоді як страх виникає через встановлення наявності визначеного

стимулу. Такий науковий підхід наразі є найбільш розповсюдженим.

Можливо припустити, що інтенсивність та, відповідно, стійкість виникаючих психічних станів особистості, закономірно залежать від ряду факторів, а саме: сили, частоти, тривалості прояву подразнюючих чинників, напрямку їх прояву (із зовні чи “зсередини”), вітальної чи соціальної спрямованості, особливостей формування стану. У такому разі феноменологічна різниця між тривогою і страхом, між нормою та патологією у їх виникненні можуть бути наслідковим вираженням зазначених факторів.

Типологія виникаючих астенічних станів, яка у загальному розумінні визначає стани від тривоги до жаху, більш предметно була визначена Ф.Б. Березінім. За результатами експериментальних досліджень феноменології тривоги та її динаміки ним було сформульовано уявлення про так званий “тривожний ряд” [4, 5], який, на нашу думку, досить чітко відображає послідовність афективних феноменів, що послідовно змінюють один одного по мірі виникнення та нарощування тривоги.

За Березінім, під час впливу стимулів, що свідчать про будь-який рівень небезпеки, людина послідовно переживає наступні стани [6]:

1. Відчуття внутрішньої напруженості – стан, який відображає найменший ступінь інтенсивності тривоги. Створює сторожкість, інколи обтяжливий душевний дискомфорт, проте, поки не має відтінку загрози. Слугує сигналом ймовірного наближення більш загрозованих, тривожних явищ. Вважається Березінім найбільш адаптивною формою, тому що сприяє інтенсифікації діяльності, спрямованої на усунення подразнюючих факторів або на адаптування до умов середовища, при цьому

може не супроводжуватися порушеннями поведінкових реакцій.

2. Гіперстезичні реакції – при нарощуванні тривоги змінюють попередній стан або приєднуються до нього. У цьому випадку у свідомості та підсвідомості особистості знаходять своє відображення нові (раніше не помічені) стимули, які за умов значної виразності накладають негативний відбиток на те, що відбувається. Може виникати недиференційоване реагування (наприклад, дратівливість), також можливе підвищення значущості раніше бувшими нейтральними впливів, із відчуттям підсилення їх інтенсивності. Проте, основну відмінну ознаку настання гіперстезичних реакцій являють собою неадекватні за спрямованістю та силою поведінкові реакції, які викликані порушеннями у диференціюванні стимулів (подій) за значущістю. У цьому випадку доцільно згадати перехід від спеціалізованої (нормальної) поведінки до реагування за типом домінанти Ухтомського (зростання суб'єктивної значущості подій), описаний П.В. Симоновим [7]. Можна заперечувати афективність даного стану, з огляду на біологічну доцільність підсилення пильності в умовах недостатньої поінформованості про рівень загрози подій, які відбуваються. Однак, у даному випадку мають місце від'ємне емоційне забарвлення нейтральних подій та підсилення реакції на зазвичай незначні стимули, що додатково зменшує розуміння ситуації та підсилює відчуття тривоги.

3. Власне тривога – центральний елемент даного ряду. Проявляється відчуттям невизначеної загрози, почуттям неусвідомленої небезпеки, з неможливістю визначити характер загрози та час її настання (немотивована, “вільно плаваюча тривога” за К. Ясперсом). Невизначеність може бути викликана відсутністю повного або адекватного розуміння ситуації, а також відсутністю усвідомлення форм факторів тривоги. Останній випадок може спостерігатися через несумісність інформації, яка надходить, з особистісними установками, уявленнями про себе, структурними відносинами у соціальних середовищах, що склалися. Можливість логічної оцінки ситуації знижена через інтенсивність тривоги. Що є характерним, при нарощуванні сили тривожних відчуттів дії та поведінку суб'єкта не визначають попередній досвід особистості щодо розвитку подій та оцінки явищ.

4. Страх – конкретизована тривога. У разі неусвідомленості причин тривожного стану, неможливості виокремлення джерел загрози та конкретизувати їх стає неможливою будь-яка логічна діяльність щодо запобігання чи усуненню загрози. Це викликає психологічне неприйняття ситуації, що, у свою чергу, викликає примусову конкретизацію тривоги, тобто прив'язку її до певних об'єктів та стимулів. У підсумку небезпека отримує прогнозований причинно-наслідковий зв'язок із можливістю настання конкретних несприятливих обставин, контакту із об'єктами (участі у події), які розцінюються як загрозові. Наявний стан розцінюється як страх. Поруч із не обов'язковим тотожним зв'язком джерел страху і дійсними причинами його, конкретизація тривоги формує у особистості уявлення про необхідність провадження певних дій (або бездіяльності), спрямованих на усунення загрозової ситуації. Необхідною умовою для створення такого уявлення є лише відчуття зв'язку (прив'язка) між загрозою та конкретною ситуацією. Відомо, що при наявності у суб'єкта так званих фобічних страхів (кількість яких за типологією, до речі, неухильно зростає), зняття відчуття страху цілком можливе при застосуванні обмежувальної поведінки, спрямованої на унеможливлення потрапляння суб'єкта у загрозові, на його думку, ситуації. Іншою формою реакції на страх, згаданою, зокрема, Ф. Ріманом [8], є агресія, спрямована на усунення джерела загрози як такого.

5. Відчуття незворотності катастрофи, яка насувається (жах) – настає при нарощуванні інтенсивності тривожних відчуттів. Це формує уявлення особистості про те, що, незважаючи на захисні дії (бездіяльність), уникнути загрозової ситуації із настанням небезпечних наслідків не вдасться. Виникнення стану залежить тільки від інтенсивності тривоги, а не від виду страху, який передував. Можливим є виникнення цього стану навіть за умов відсутності стадії страху, коли незворотною уявляється невизначена, неконкретизована загроза. У цьому випадку розвиток тривожних розладів досягає зазначеного ступеню одразу після тривоги.

6. Тривожно-полохливе збудження – найбільш виражений тривожний розлад з даного ряду. Є проявом потреби у активній рухомій розрядці при відчутті незворотності катастрофи, яка насувається, панічних пошуків допомоги та порятунку.

Дезорганізація поведінки, що викликана тривогою, сягає максимуму (панічна втеча, ступор), можливість цілеспрямованої діяльності зникає.

При пароксизмальному нарощуванні тривоги [4] усі вказані явища тривожного ряду можуть пройти свій розвиток протягом одного пароксизму. У інших випадках їх зміна відбувається поступово, причому за умов відносної стабільності тривожних станів кожен зі вказаних елементів відзначається протягом тривалого проміжку часу. Зазвичай існує зворотна залежність між стабільністю стану та інтенсивністю тривожного розладу: стан, що характеризується початковим розладом – внутрішньою напруженістю – є найбільш стабільним (тривалим), тоді як стани, які супроводжуються жахом або тривожно-полохливим збудженням, є найменш стабільними.

Природно, що повнота представленості тривожних розладів за градацією Березина прямо залежить від окресленості тривоги та сили її нарощування. За умови малої інтенсивності тривоги її прояви можуть обмежуватися лише початковими елементами тривожного ряду, стрімке

нарощування інтенсивності прояву тривожних стимулів може призвести до виникнення одразу подальших станів без проходження початкових стадій, при поступовому нарощуванні сили прояву тривожних стимулів, їх частоти та кількості можуть по чергово виникати усі описані вище стани.

Таким чином, загальні феноменологічні прояви тривоги у вигляді елементів тривожного ряду можуть виникати незалежно від преморбідних психологічних особливостей суб'єкту, за умов наявності певних (реальних чи уявних) загрозливих стимулів, та змінювати свій ступінь при нарощуванні інтенсивності цих стимулів. Наведена типологія тривожних станів та механізм їх розвитку дозволяє також зробити висновок про загальну астеничність впливу цих станів на емоційно-вольову сферу особистості. Це пояснюється кількісно переважаючим впливом на особистість, в умовах сьогодення, подразнюючих загрозливих чинників саме соціального плану, а не вітального, що дозволяє виключити біологічну доцільність тривожного реагування.

Література

1. Фрейд З. Введение в психоанализ / З. Фрейд. – М.: Наука, 1990. – 456 с.
2. Пуховский Н. Н. Клиника тревожных расстройств и некоторые гуморальные корреляты тревоги при гипоталамических поражениях: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук / Н. Н. Пуховский. – М., 1971. – 20 с.
3. Ясперс К. Общая психопатология / К. Ясперс. – М.: Практика, 1997. – 1056 с.
4. Березин Ф. Б. Роль гипоталамуса в механизме действия психотропных средств в свете изучения психопатологии гипоталамического синдрома / Ф. Б. Березин // Современные психотропные средства. – 1967. – № 2. – С. 61–70.
5. Березин Ф. Б. Психопатология гипоталамических поражений (клиника, нейро-гуморальное регулирование, закономерности действия психотропных средств): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук: спец. / Ф. Б. Березин. – М., 1971. – 32 с.
6. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф. Б. Березин. – Л.: Наука, 1988. – С. 13–21.
7. Симонов П. В. Эмоциональный мозг / П. В. Симонов. – М.: Прогресс, 1981. – 356 с.
8. Римап Ф. Основные формы страха. – М.: Прогресс, 1998. – 336 с.
9. Бакеев В. А. О тревожно-внушаемом типе личности / В. А. Бакеев // Новые исследования в психологии. – 1974. – № 1. – С. 19.
10. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования: Эмоциональный стресс / Пер. с англ. – М.: Просвещение, 1970. – С. 178 – 208 с.
11. Судаков К. В. Системные механизмы эмоционального стресса / К. В. Судаков. – М.: Просвещение, 1981. – 281 с.