Стандартные неспецифические адаптивные реакции, сопровождающие поведение

- Стандартные реакции любого индивидуума, протекающие по заранее известной схеме.
- Неспецифические возникают в ответ на действие любых раздражителей.
- Адаптивные обеспечивают приспособление к действию раздражителей. Поэтому характер реакции, ее выраженность и длительность зависят от характера стимула.

Виды адаптивных реакций.

- 1) Тренировки.
- •2) Активации.
- •3) Crpecc.

Характер реагирования на стимул определяется:

•1) Напряженностью симпатоадреналовой и гипоталамо-гипофизарной систем, мобилизующими ресурсы организма для приспособления.

- 2) Резистентностью, т. е. устойчивостью поведения, аппарата управления, поддерживающих гомеостаз, к действию факторов.
- •3) Реактивностью способностью отвечать на стимул. Зависит от функционального состояния реагирующих структур.

Схема протекания стандартных неспецифических адаптивных реакций.

Сила стимула Слабый Средний

Вид реакции

Фазы

Ориентировка **Тренировка**: Перестройка

Тренированность

Первичная Активации Стойкая

Сильный

Тревоги Повышенной Стресс резистентностиэвстресс Истощения – дистресс

Характеристика реакции тренировки.

- 1) Стадия ориентировки возникает через 6 часов после воздействия, длится 24часа.
- Сопровождается умеренным увеличением секреции глюкокортикоидов.
- В ЦНС возникает возбуждение, сменяющееся торможением.

- •Возбудимость гипоталамуса снижается.
- •Организм перестает реагировать на слабые раздражители.
- •Для возникновения следующей стадии нужна более высокая сила раздражителя.

2) Стадия перестройки.

- а) Снижается секреция глюкокортикоидов и увеличивается минералокортикоидов.
- б) Повышаются защитные силы организма.
- в) В ЦНС увеличивается порог раздражения, метаболизм снижен, отмечается накопление пластических материалов.

Длится эта стадия месяц и более.

г) Стадия тренированности.

- Возникает при увеличении силы раздражения.
- Повышается устойчивость к действию раздражителей за счет роста активности защитных сил.
- В головном мозге процессы анаболизма, в ЦНС охранительное торможение.
- Прекращение действия слабых раздражителей приводит к детренированности.

Характеристика реакции активации.

Возникает при действии раздражителей средней силы. Имеет 2 стадии:

- 1) Стадия первичной активации.
- В ЦНС умеренное возбуждение, умеренная двигательная активность.
- Повышена секреция соматотропного, тиреотропного и гонадотропного гормонов.
- Увеличены процессы анаболизма. Отмечается повышение альбуминов в мозге, печени, селезенке, семенниках, сыворотке крови.
- Активизируются защитные силы,
- резистентность. повышена

2) Стадия стойкой активации

- возникает при повторных действиях раздражителей средней силы.
- Характеризуется активацией нейронов ретикулярной формации.
- В ЦНС преобладает возбуждение, отмечается стойкое повышение защитных сил.

• Резистентность повышена и сохраняется некоторое время после прекращения действия раздражителей.

Стресс.

Стресс – стереотипная психофизиологическая реакция на значимые и сильные воздействия, приводящая к мобилизации защитных сил организма.

Стресс – реакция развивается вследствие:

- 1) действия факторов.
- Раздражитель становится стрессовым:
- а) в силу интерпретации или
- б) если он симпатомиметического действия;
- 2) индивидуальных свойств ВНД и ЦНС;
- 3) величины функционального резерва физиологических систем.

Характеристика стрессоров.

- При умственном труде стресс может возникать когда недостижение важной цели грозит серьезными последствиями.
- При физическом труде стрессором может быть очень большая физическая нагрузка.

По стрессовости жизненные ситуации располагаются следующим образом:

- смерть супруга, развод, смерть члена семьи, разлука супругов, увольнение, выход на пенсию, заключение брака.
- Стрессовость каждого фактора оценивается в баллах.

- •Если сумма в год превышает 300 баллов
- могут возникнуть болезни стресса (ИБС, гипертония заболевания легких, суицид).

Стрессовые профессии.

•авиадиспетчеры, шахтеры, строители, журналисты, стоматологи, водители.

сильные стрессоры -

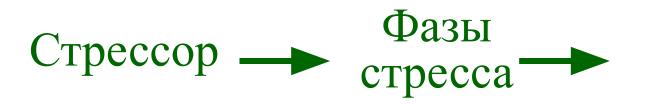
•межличностные отношения, оценочные ситуации

Роль индивидуальных свойств организма в развитии стресса.

- Устойчивость к действующим факторам зависит:
- 1)от выраженности возбуждения и торможения,
- 2)от характеристик возбудимости и впечатлительности.
- •3) от состояния ЦНС в данный момент

• 4) от величины функционального резерва, т.к. изменение деятельности физоиологиченских систем при стрессе возможно за счет использования функциональных резервов данной системы.

Этапы развития стресса



Исход стресса

- а) внешний
- б) внутренний
- а)тревоги
- б) повышенной резистентности
- а) эвстресс, адаптация
- б) дистресс, истощение

Характеристика фаз стресса.

Фаза тревоги.

- Характеризуется изменением психического состояния, эмоционального статуса, моторной активности, вегетативных реакций.
- Запуск таких изменений осуществляется:
- 1) нервным путем через вегетативную иннервацию органов;
- 2) симпатоадреналовой системой.
- 3) эндокринным путем главную роль в фазе тревоги играют гормоны коры надпочечника.

Роль симпатоадреналовой системы

Адреналин.

- 1) Обеспечивает улучшение транспорта веществ к работающим органам путем:
- а) повышения ЧСС и СВ
- •б) расширения бронхов.

2) Улучшает метаболическое обеспечение:

- а) увеличивает уровень глюкозы в крови из гликогена;
- •б) увеличивает содержание жирных кислот в крови;
- •в) обеспечивает глюконеогенез.

- 3) Тормозит активность большинства внутренних органов.
- 4) Обеспечивает эмоциональное напряжение организма.
- 5) Активирует деятельность гипофиза по отношению к гормональным системам.

Норадреналин:

- 1) участвует в активации умственной деятельности;
- 2) повышает тонус большинства периферических артерий и артериол неработающих органов.
- В итоге повышение АД и перераспределение крови к работающим органам;
- 3) увеличивает ЧСС, силу сокращений, МОК и АД.

Роль коры надпочечников.

•1) Минералокортикоиды обеспечивают повышение АД, увеличивая реабсорбцию Na⁺ и H₂O.

2) Глюкокортикоиды:

- а) активируют глюкокортикоидные рецепторы сосудистых стенок, обеспечивая переход ангиотензина I в ангиотензин II и последующее повышение АД;
- б) обеспечивают глюконеогенез (дезаминирование АК и перевод безазотистых остатков в глюкозу);

• в) оказывают противовоспалительное действие: тормозят Т — супрессоры и активируют Т — киллеры.

Фазы повышенной резистентности.

• Задачей этой фазы является поддержание нового (повышенного) режима работы физиологических систем и организма.

Варианты исхода стресса.

1) Эвстресс – хороший стресс.

- Возникает в том случае, если при реакции на стрессор уровень напряженности симпатоадреналовой системы не выходит за границы функционального резерва систем.
- В итоге развивается адаптация к действующему фактору и ликвидация стресса.

2) Дистресс – плохой стресс.

- Возникшее напряжение выходит за рамки возможностей организма, наступает истощение.
- Оно проявляется в симптомах стресса или даже заболеваниями.

Некоторые симптомы дистресса.

1) Соматические:

- сердцебиение, боли или жжение за грудиной,
- нарушение функций ЖКТ, боли в животе,
- области шеи, нижних отделов спины,
- мышечное напряжение, особенно мимической мускулатуры.

- 2) Эмоциональные:
- сильные эмоции и быстрая смена настроения, неопределенная тревога, повышенная раздражительность, неспособность чувствовать симпатии к окружающим.
- 3) Поведенческие:
- нерешительность, нарушение сна, злоупотребление алкоголем, курение.

Некоторые болезни дистресса

•невроз, язва желудка, гипертония, коронарная недостаточность, психические нарушения, обострение болезней.

Роль дистресса в целенаправленной деятельности.

- 1) Обеспечивает мобилизацию ресурсов организма:
- в стадии тревоги чрезмерную, в стадии резистентности адекватно действующему раздражителю.
- 2) Стресс—реакция обеспечивает адаптацию к раздражителю.
- 3) Стресс может вызывать болезнь, если степень напряжения организма превышает его функциональные резервы.

Эмоциональный стресс

- Причиной его могут являться:
- 1) социальные факторы (например, конфликтные ситуации);
- 2) отсутствие достижения цели;
- 3) действие очень сильных факторов.

- Проявления.
- В виде комплекса психических и психосоматических нарушений:
- вспышки ярости или наоборот, эйфории, болей различной локализации,
- немотивированные поступки, депрессия.
- Устойчивость к эмоциональным стрессам у всех различна.

Психологический стресс на работе.

- Он возникает в зависимости:
- 1) от характера профессии;
- 2) от типа личности;
- 3) от взаимоотношений в коллективе;
- 4) от состояния ЦНС в данный момент;
- 5) от предшествующих воздействий.

Психологический стресс на работе проявляется

•изменением впечатлительности в виде ежедневных спадов и подъемов настроения.

- Отрицательные эмоции вызываются второстепенными на вид факторами
- (например, начало работы в 8 утра и необходимость в связи с этим рано вставать и ехать в транспорте в часы пик).

- •Психологический стресс на работе дополняется неорганизованностью в работе,
- снижением производительности и качества труда,
- •появляются жалобы на рабочие стрессоры.

Появляются психосоматические жалобы

- (снижение самочувствия, различные боли и т. д.).
- •Появляются психологические симптомы стресса:
- чувство напряженности, тревоги, депрессивных состояний.

Индивидуальная чувствительность и устойчивость к стрессу на работе

зависит:

- •1.от наличия у индивидуума черт, являющихся предрасположением к стрессу,
- •2.от поведения человека.

Поведение типа А характеризуется:

- •- стремлением к состязательности;
- •- к достижению успеха;
- •- агрессивностью;
- •- торопливостью;
- •- опрометчивостью;

- •- нетерпением и возбужденностью;
- •- взрывчатостью речи и напряжением лицевой мускулатуры;

- •-ощущением нехватки времени и высокой ответственностью.
- В крови повышен холестерин, адреналин.
- Ускорено свертывание крови.
- •Возникновение коронарной недостаточности чаще наблюдается у людей с поведением типа A.

Поведение типа Б.

- •Индивидуумы с таким поведением являются противоположностью типу A.
- •Это расслабленный тип. Такое поведение благоприятно для здоровья.

Промежуточный тип поведения.

- Рабочие стрессоры (дефицит времени, напряжение)
- •могут перевести тип Б в тип А и менее выраженный тип А в более выраженный.