

## SEMNIFICAȚII ISTORICE ȘI INTERDISCIPLINARE ALE STRESULUI

**Rezumat.** În contextul actual privind semnificația termenului de „stres” există mai multe accepțiuni și definiții, ce poartă amprenta diferitelor abordări ale acestui concept, în funcție de perspectiva disciplinei științifice din care s-a făcut abordarea. Astfel, în acest articol prezentăm definiții pe criterii fiziologice, psihologice și sociologice, ce atribuie cauzalitatea stresului caracteristicilor agenților stresori din mediu. În general, noțiunea de stres desemnează acele situații (de natură fizică sau psihică), care impun individului eforturi de adaptare care depășesc capacitățile sale obișnuite. Astfel de situații, abuziv repetate, produc la nivelul organismului modificări non-specifice (reunite de Selye sub expresia generică – sindrom general de adaptare), iar în efortul continuu de a le depăși pot avea loc dereglări ale mecanismelor adaptative ale organismului și, în consecință, instalarea unei stări de anormalitate/suprasolicitare.

**Cuvinte-cheie:** stres, eustres, distres, stres psihic, stresul posttraumatic, anxietatea, furia, agresivitatea, apatia, depresia, sindrom general de adaptare, coping.

### Introducere.

Experiența de viață a fiecăruia dintre noi ne confirmă faptul că evenimentele pe care le percepem ne afectează echilibrul și starea de sănătate nu atât prin ceea ce reprezintă ele însele, ci prin semnificația deformată pe care le-o acordăm. *Dorințe puternice* care sunt înfrânate de *nereușite, reacții exagerate la frustrări, modul irațional de a gândi, fixarea cognitivă a modului defectuos de a gândi* contribuie în principal la perturbarea comportamentului și **aparitia stresului** [19, p. 46].

**Stresul** este un fenomen natural, obișnuit, ca și emoțiile, legate de adaptarea organismelor (inclusiv a omului) la condițiile de mediu. După cum se știe [Apud 7; 17; 26], stresul a fost descoperit de medicul canadian de origine austriacă **Hans Selye**, cercetător și profesor la Universitatea *McGill* din Montreal. Deși Selye a realizat importanța descoperirii unui nou fenomen fundamental al vieții organismelor în anii '30 ai secolului al XX-lea, de-abia în anii '70 ai aceluiași secol au fost clarificate multiplele aspecte ale stresului. Într-adevăr, după Selye, stresul este o reacție nespecifică, fundamentală pentru toate organismele vii. Prin cele trei faze ale stresului, organismele își organizează apărarea, dar se și adaptează noilor condiții de mediu care l-au generat, asigurând supraviețuirea.

Fenomenul denumit „stres” cunoaște o intensificare în manifestări atât ca obiect ontic, cât și gnoseologic, demonstrează I. Iamăndescu (2002): pe de o parte, auzim tot mai des despre acest aspect al vieții cotidiene, și, respectiv, pe de altă parte, se pune tot mai insistent problema stresului la nivelul științe-

lor umanistice (*psihologie, pedagogie, management* etc.). Faptul se datorează, în primul rând, unei deplasări de accent – de pe colectivitate pe individ – specifică societății post-sovietice, care a provocat o serie de mutații la nivelul relației realitate: om – societate – producție [27, p. 18].

Reamintim că și emoțiile sunt tot o reacție a organismelor superioare la un pericol **imediat**. Numai din compararea definițiilor rezultă că emoțiile și stresul sunt două aspecte (fenomene) ale aceleiași reacții fundamentale: apărarea organismului față de un pericol (iminent, real în cazul emoțiilor) sau față de niște condiții, situații dificile, care amenință supraviețuirea (stresul). În cazul emoțiilor, reacția organismului este rapidă, eficientă și de scurtă durată, pentru că este vorba de un pericol, deci fugă sau luptă. În cazul stresului, reacția organismului este de adaptare la condiții agresive, deci de lungă durată.

Din literatura din domeniu, desprindem termenul „**stres**”, fiind asociat cu un șir de concepte, iar, ca urmare, prezentăm în *Tabelul 1* precizarea termenului de „stres” ca fenomen psihologic, ca fenomen social și medical.

Cercetări interdisciplinare intense au repus stresul în centrul atenției medicilor, psihologilor, pedagogilor, terapeuților. S-a creat o disciplină de graniță – **stresologia**. S-au creat institute de cercetări specializate, programe de cercetare care-și propun investigarea structurilor celulare-moleculare pentru a depista mecanismele profunde ale stării stresante. Teoreticienii au clasificat stresul după mai multe criterii. După durată este *acut și cronic*; după

Tabelul 1. *Stresul ca fenomen psihologic, social și medical (elaborare personală)*

Interdisciplinaritatea termenului de „STRES”		
Psihologic	Social	Medical
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frustrare</li> <li>• Iritare</li> <li>• Frică</li> <li>• Furie</li> <li>• Rușine</li> <li>• Anxietate</li> <li>• Agresivitate</li> <li>• Neliniște sufletească</li> <li>• Confuzie</li> <li>• Conflicte interne</li> <li>• Strigăte</li> <li>• Învinuiri</li> <li>• Egoism</li> <li>• Răutate</li> <li>• Respingere</li> <li>• Adaptare</li> <li>• Rezistență</li> <li>• Disconfort</li> <li>• Insatisfacție</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acțiune externă</li> <li>• Suprasolicitare</li> <li>• Amenințare</li> <li>• Agitație</li> <li>• Criză de timp</li> <li>• Exigențe</li> <li>• Lipsă de resurse</li> <li>• Nedreptate</li> <li>• Conflicte externe</li> <li>• Ceartă</li> <li>• Pericol</li> <li>• Izolare</li> <li>• Luptă</li> <li>• Povară</li> <li>• Forță</li> <li>• Efort</li> <li>• Dezechilibru</li> <li>• Prejudiciu</li> <li>• Eveniment critic</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensiune</li> <li>• Încordare</li> <li>• Insomnii</li> <li>• Oboseală</li> <li>• Lentoare</li> <li>• Epuizare</li> <li>• Plâns</li> <li>• Solicitare</li> <li>• Șoc</li> <li>• Adrenalină</li> <li>• Rezistență</li> <li>• Nervi</li> <li>• Presiune</li> <li>• Modificări morfo-funcționale</li> <li>• Sindrom</li> <li>• Reacție</li> <li>• Factor de risc</li> <li>• Nocivitate</li> <li>• Euforie</li> </ul>

stimuli – fizic și psihosocial; după modul de manifestare – *continuu și discontinuu*, după aria de cuprindere – *sistemic și neuroendocrin*; după intensitatea stimulilor – *de subsolicitare și de suprasolicitare*; după natura efectelor – *eustres și distres*; după tipul de activități – *profesional, politic, medical, sportiv, militar*; după stadiul ontogenetic – *prenatal și postnatal* [19, p. 411].

După Selye, există două forme de stres: 1. *stresul negativ*, dăunător, distrugător, *distres*. Dis-stresul reprezintă nesatisfacerea unor nevoi vitale, respectiv stimularea zonelor de neplăcere ale sistemului limbic; 2. *stresul pozitiv*, vitalizant, favorabil vieții, *eu-stres* (din limba greacă „eu” – bun) reprezintă satisfacerea unor nevoi vitale, respectiv stimularea zonelor de plăceri ale sistemului limbic [13, p. 584].

**Scopul cercetării** noastre constă în definirea „stresului” prin prisma semnificațiilor istorice și interdisciplinare oferite acestui concept de literatură din domeniu.

#### Rezultate și discuții.

Din punct de vedere etimologic, *stres* provine din latinescul *stringere*, „a constrânge”, și are o utilizare extrem de variată în limba engleză. Ca substantiv, poate fi utilizat cu sensuri diferite – „forță”, „solicitare”, „sarcină (mecanică)”, „importantă”, „accent (lingv.)”, iar ca verb poate avea accepțiuni ca „a insista”, „a sublinia”, „a solicita (tehnic)”, „a accentua (lingv.)”. Termenul „stres” este întâlnit în mai multe domenii, cu sens aproximativ asemănător. Cuvântul *stres* a fost introdus în arealul terminologiei știin-

țifice prin *cercetările de fizică* și cele de rezistență a materialelor de construcție prin constrângerea excesivă suportată. Preluat apoi în domeniul *biologiei*, această noțiune se referă în același timp la agresiunile care se exercită asupra organismului (agenți stresanți), dar și la reacția organismului la agresiuni [11, p. 750].

Stresul nu este un concept vag, ci este un *fenomen biologic și medical* ce poate fi clar definit, ale cărui mecanisme pot fi obiectivate și care a fost studiat științific încă de la începutul secolului XX. Cel care a lansat în limbajul medical cuvântul *stres* a fost Walter Bradford Cannon, profesor la Harvard University. Inițial, W. Bradford l-a folosit în sens strict fiziologic (1914), pentru ca în 1928 să adauge conceptului și un sens *psihologic*, prin menționarea rolului pe care factorii emoționali îl au în declanșarea și evoluția bolilor. Ulterior, el a mai demonstrat și legătura directă dintre reacțiile fiziologice și comportamentele, în cazul apariției unor posibile situații de pericol (vital). Astfel, demonstrând apariția unei secreții de adrenalină la animalele supuse unui șoc emoțional, W. Bradford a descris pentru prima oară elementele de ordin psihocomportamental, precum și de ordin fiziologic, înregistrabile la acea dată, ale unui **stres psihic experimental** (la animal), punând bazele și a ceea ce în zilele noastre se va desemna sub numele de „corelatele somatice” ale proceselor afective [3, p. 49]. Pe de altă parte, în 1934 Paul-Marie Reilly a descris sindromul reactiv general care apare ca un răspuns la orice agresiune

și este legat de sistemul nervos vegetativ, pe care l-a denumit „sindromul de iritație”.

Începând cu anul 1936, conceptul de *stres* a fost dezvoltat și popularizat în mediile științifice și medicale din lumea întreagă de către fiziologul canadian **Hans Selye**. Încă din vremea când era student în medicină la Universitatea din Praga, Selye a fost surprins de sindromul general al maladiei, sindrom descris la pacienții afectați de boli infecțioase, prezentând toți aceiași simptomatologie, însă fără vreun simptom specific. Selye deduce din aceasta că trebuie să fie vorba despre un răspuns nespecific al organismului la boală. Tot în anul 1936, Selye descrie „sindromul general de adaptare” (SGA) ca fiind efortul făcut de organism pentru a răspunde solicitărilor mediului [6, p. 286].

În limba română, cuvântul „**stres**” este în „general utilizat pentru orice factor din mediu (*traumatism, emoții, frig, căldură etc.*) capabil să provoace la om și la animale o stare de tensiune și o reacție de alarmă a organismului, determinând uneori îmbolnăviri grave; efect nefavorabil produs asupra organismului ființelor de un factor de mediu” [10].

Conform *Dicționarului de pedagogie (1979)*, **stresul** înseamnă agresiune din partea mediului sau orice stare de tensiune creată de acesta, față de care organismul se apără prin reacții adaptative de suprasolicitare a axului hipotalamo-hipofizo-suprarenal. Concomitent, au loc stări emoționale deosebite (teamă, anxietate), create de efortul continuu de adaptare la factorii stresanți [9, p. 425].

Conținutul psihologic și poziționarea *stresului* în **sfera afectivă** a psihicului uman este relevat în

*Figura 1*, fiind însoțit de un complex de emoții fundamentale. **Sfera afectivă** – generatorul vieții mentale (psihicului uman), prin senzitivitatea sa, edifică exhaustiv relațiile și atitudinile inter/intra-umane, produce un impact major asupra formării personalității. Ea propulsează transformările de personalitate, reorientează și ierarhizează valorile, exprimă confortul și disconfortul psihicului în diverse situații existențiale [5, p. 31].

Odată cu dezvoltarea psihologiei, a fost preluat termenul „stres”, iar H. Selye este autorul care îl folosește în domeniul psihologiei pentru prima dată, în anul 1936, pentru a desemna starea în care se găsește un organism amenințat cu dezechilibrul, sub acțiunea unor agenți sau condiții care pun în pericol condițiile homeostatice [8, p. 301].

În accepțiunea sa inițială, termenul de „stres” desemna o stare de tensiune, de încordare. H. Selye i-a dat un conținut și un sens nou, exprimând prin el așa-numitul *sindrom general de adaptare (General adaptation sindrom)*. Pentru Selye, **reacția la stres** este nucleul adaptării însăși: „În timp ce stresul se reflectă în suma tuturor modificărilor nespecifice generate de expunerea continuă la un stresor, în dezvoltarea lor în timp, sindromul general de adaptare încorporează toate aceste modificări nespecifice determinate de expunerea continuă la un stresor, așa cum apar ele [6, p. 287].

**Definițiile stresului** poartă amprenta diferitelor abordări ale acestui concept, în funcție de perspectiva disciplinei științifice din care s-a făcut abordarea. Astfel, prezentăm:

- definiții pe criterii **fiziologice**, care, pe baza

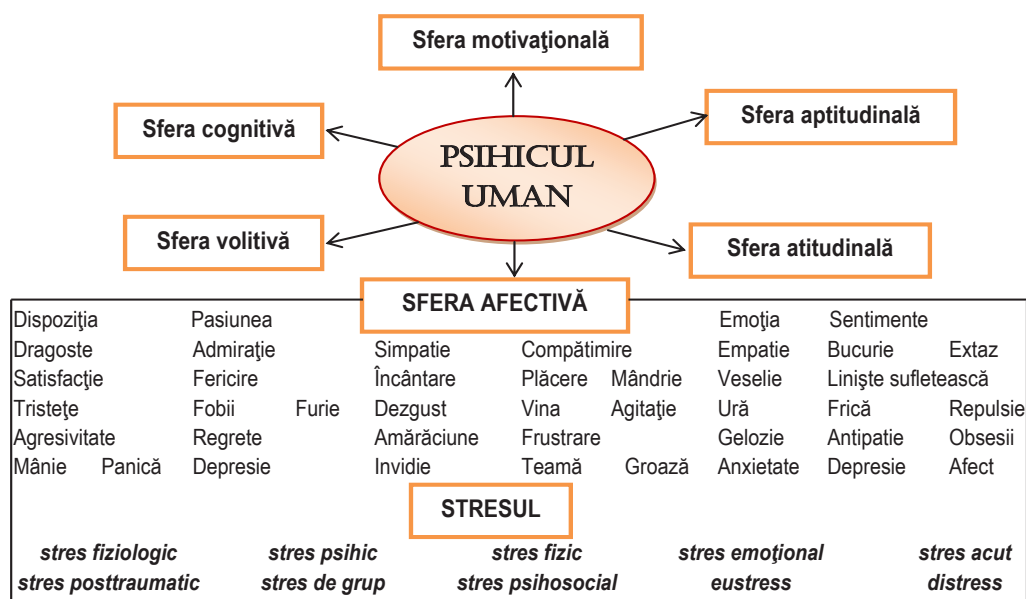


Figura 1. Stresul în structura psihicului uman (elaborare personală)

cercetărilor clinice și de laborator, afirmă că *stresul* este un răspuns al organismului la stimulii exteriori;

- definiții pe criterii **psihologice**, care postulează că *stresul* ar rezulta din perceperea de către individ a unei stări de efort de adaptare, prin necesarul de reorientare față de solicitarea nou-apărută (*stresul* apare ca o discrepanță percepută, subiectiv, între solicitare și autoevaluarea capacităților proprii, conform lui M. Miclea);
- definiții pe criterii **sociologice**, care atribuie cauzalitatea stresului caracteristicilor agenților stresori din mediu [6, p. 289].

P. Popescu-Neveanu (1978) definește **stresul** dându-i două accepțiuni: situație, stimul, ce pune organismul în stare de tensiune, dar și însăși starea de tensiune a organismului prin care își mobilizează resursele pentru a face față. El introduce totodată și sintagma „stres sociometric/stres de grup/stres psihosocial”, pe care o definește ca stare de stres la nivelul psihosocial la care se înregistrează modificările [23, p. 685]. Cu alte cuvinte, stresul poate fi studiat nu numai la nivel intra-individual, ci și la nivelul unui sistem, în care individul este element subordonat. În același context, P. Popescu-Neveanu subliniază că termenul „stres”, așa cum l-a creat Selye, se referea la starea organismului aflat în situații amenințătoare.

Păstrând oarecum sensurile date de dicționare, dar pentru a face și o diferențiere totodată, R. Atkinson și colaboratorii săi, definesc **stresul** ca stare care apare atunci când oamenii se confruntă cu evenimente pe care le percep ca fiind periculoase pentru bunăstarea lor fizică sau psihologică; aceste evenimente sunt deseori considerate stresori, iar reacțiile oamenilor sunt denumite răspunsuri de stres [1, p. 674].

În general, *noțiunea de stres* desemnează acele situații (de natură fizică sau psihică), care impun individului eforturi de adaptare care depășesc capacitățile sale obișnuite. Astfel de situații, abuziv repetate, produc la nivelul organismului modificări non-specifice (reunite de Selye sub expresia generică – *sindrom general de adaptare*), iar în efortul continuu de a le depăși pot avea loc dereglări ale mecanismelor adaptative ale organismului și, în consecință, instalarea unei stări de anormalitate/suprasolicitare [2, p. 3].

O altă definiție a stresului este cea propusă de Ph. Jeammet și colaboratorii săi: „Noțiunea de stres, în accepția ei cea mai largă, cuprinde orice agresiune asupra organismului, de origine externă sau internă, care întrerupe echilibrul homeostatic”.

R. Lazarus a inițiat o altă concepție despre stres – în cadrul teoriei tranzacționale -, pe care a emis-o în anul 1966 și a dezvoltat-o de-a lungul a trei decenii. Lazarus a considerat stresul ca fiind o tranzacție dinamică între agentul stresor și resursele de care dispune individul în acel moment. Această teorie (Lazarus, 1966) se bazează pe patru concepte:

- *interacțiunea (tranzacția)* este văzută ca relația bidirecțională dintre persoană și mediu, în vederea menținerii unui echilibru între presiunile și cerințele mediului, pe de o parte, și ierarhia scopurilor individuale, pe de alta;
- *sistemul cognitiv* este mediatorul permanent al evaluării situației și a resurselor individului de a face față acesteia;
- *evaluarea* presupune monitorizarea informațiilor obținute din mediu și atribuirea de semnificații personale informațiilor astfel obținute;
- *copingul cognitiv* este considerat strategia adaptării la stres [6, p. 290].

După cum sublinia P. Griffiths [Apud 16], pe când emoțiile, anxietatea sunt termeni preciși ca înțeles, **stresul** a devenit o noțiune cu largi implicații, mai degrabă legată de o *agresiune, nu fizică, ci de situație*. Iată ce scria Hans Selye: „Anxietatea derivă din felul cum o persoană este legată de stres, dacă îl înțelege, dacă îl acceptă. Stresul este la o jumătate de stație depărtare de drumul către anxietate. Anxietatea este modul cum tratăm stresul”. În mod paradoxal, dacă stresul devine mai puternic (de fapt trece în frică), anxietatea scade. În timpul celui de-al doilea război mondial, s-a observat că în toate țările, datorită luptelor, bombardamentelor, condițiilor austere, cazurile de nevroză produse de anxietate au scăzut considerabil [21, p. 214].

Chiar și dicționarul universal **Webster** caracterizează **stresul** ca „o condiție de fapte ce produc un efort de solicitare” sau „o tensiune asupra unui organ sau organism”, ori „presiune puternică a unor forțe adverse asupra capacității mentale”. Ultima definiție este mai aproape de înțelesul psihologic.

Plecând de la accepțiunile date și de la problema cercetării noastre, scoatem în evidență chintesenta celor mai cunoscute reacții psihologice la stres, printre care putem enumera:

- anxietatea**, definită ca emoție neplăcută, caracterizată prin termeni precum neliniște, aprehensiune, tensiune, teamă, pe care fiecare dintre noi le resimțim uneori și cu diferite intensități [1, p. 681];
- stresul acut și stresul posttraumatic**, definite ca stări patologice de răspuns la acțiunile

Tabelul 2. Principalele diferențieri dintre emoții și stres

Caracteristici	Emoții	Stres
Durată Intensitate Forță psihică Obişnuință Producere	Scurtă: minute/ore Mare sau moderată Toate gradele Neprevăzută Bruscă	Lungă: zile, săptămâni, luni Medie și continuă Conștientizată, așteptată Bruscă sau nu, intensitatea crește cu timpul până la apogeu

unor factori de o agresivitate extremă care, punând în pericol viața sau integritatea fizică și psihică a individului, au un caracter traumatic [12; 28];

c) **furia și agresivitatea**, care sunt reacții frecvente la situații stresante. Prin prisma ipotezei frustrare-agresivitate, se presupune că, atunci când efortul unei persoane este blocat, se induce o stare de agresivitate care motivează comportamentul de a leza obiectul sau persoana care provoacă frustrarea. Uneori, sursa de blocaj poate fi vagă sau intangibilă. În acest caz, persoana este oricum furioasă și caută un obiect pentru a se descărca;

d) **apatia și depresia**, reacții la situații stresante, care sunt explicate prin teoria învățării neajutorate. Deși această teorie nu are o aplicabilitate absolută, ea explică de ce femeile agresate de soții lor nu încearcă să scape [1, p. 683].

Emoțiile și stresul sunt două fenomene biologice, care aparțin unui mecanism sau reacții de apărare a organismelor, complexe și variate, căci în acest sens mai pot fi adăugate imunitatea, inflamațiile, febra ș.a., care acționează tot la nivelul întregului corp în scopul asigurării supraviețuirii [21, p. 243].

Emoțiile sunt fenomene biologice având la bază modificări *fiziologice, endocrine, biochimice*. În funcție de **natura emoției, de durata și intensitatea lor**, aceste modificări pot trece de la stadiul reversibil, fără consecințe, la un stadiu ireversibil, cu manifestări psihice (obsesii, fobii către boli psihologice). Repetarea continuă, cu intensitate mare, obosește organismul, favorizând provocarea unei **stări de stres emoțional** și instalarea unor boli psihosomatice, care apar legate de un organ „mai șubred”, căci fiecare individ are unele organe, membre, încheieturi mai sensibile, cu o funcționalitate mai slabă [21, p. 130].

Atât în cărțile și articolele de popularizare, cât și în cele de specialitate (apărute mai ales în 1995) nu se făcea o distincție clară între **emoții** și **stres**. În cea mai mare parte, aceste două procese complexe și înrudite sunt înglobate, având caracteristici comune cu implicații psihologice și medicale. În 1992 a apărut în limba română o monografie științifică exhaustivă despre **stres**, scrisă de o echipă a Universității din Cluj [7]. În *Tabelul 2* prezentăm principalele diferențieri dintre emoții și stres.

Dacă emoțiile au apărut în scopul rezolvării rapide a unei probleme, stresul pare caracteristic omului, deși există în anumite condiții și la animale.

Tabelul 3. Varietatea categoriilor de stres care afectează aproape toate aspectele vieții

Tip	Cauze	Manifestări	Referințe
<i>De mediu</i>	Zgomot, poluare, radiații etc.	Variate, nespecifice, nevroze, mult individualizate	[7]
<i>Profesional</i>	Tensiuni, supraîncărcare	Obsesii, efecte psihice	[4; 7; 26]
<i>Urban</i>	Zgomot, poluare, violență	Efecte psihice, depresie, mult individualizate	[4; 7; 16; 24]
<i>Pre- și postnatal</i>	Graviditatea și nașterea	Efecte psihice și metabolice individualizate	[4; 18]
<i>Sportiv</i>	Fizice și psihoemoționale	Efecte foarte variate și individualizate, metabolice	[4; 18]
<i>Osos</i>	Suprasolicitare la bătrâni, copii	Fracturi	[4]
<i>Infectios</i>	Expunere repetată la microbi	Efecte variate, afectând imunitatea	[4; 20]
<i>Oxidativ</i>	Expunere la radicali liberi	Boli psihosomatice, dar și modificări la nivelul celular	[22]

Principala diferențiere dintre emoții și stres constă în durata mai lungă a acestuia din urmă, când un număr mai mare de neuroni sunt implicați în activarea din creier și când, mai ales, cascada hormonală curge din plin, depășind capacitatea autoregulatorie endocrină. Ambele procese au multe puncte comune în mecanismul producerii activării neuronale și mai ales a alarmării hormonale, care devine *cascadă* prin secreția prelungită calitativă și cantitativă. De-abia după 1995 și în SUA a început o diferențiere clară între emoții și stres, cu atât mai mult, cu cât există și noțiunea de **stres emoțional** [7; Apud 20].

Din *Tabelul 3* rezultă marea varietate a categoriilor de stres, care afectează aproape toate aspectele vieții. Ultimele două categorii acționează mai întâi la nivelul celular, unde în cazul unor expuneri repetate la astfel de noxe nespecifice sunt mobilizate sisteme enzimatice și imune de apărare. În anii '90 ai secolului al XX-lea s-au acumulat dovezi impresionante, care arată că în cazul unei agresiuni repetate (expunere, stres), cum sunt toxicele sau microbii, radicalii liberi, poluanții chimici, se mobilizează sistemele de apărare enzimatice și imunologice atât la nivel celular, cât și al întregului corp [Apud 20; 22]. Mai mult, în cazuri de stres la nivel celular se produc așa-zise *proteine de stres*, și enzime, care participă la apărarea structurilor celulare.

Majoritatea unei populații este relativ rezistentă la problemele curente ale vieții, are capacitatea de a lupta (sau a se adapta), cu excepția indivizilor de tip A (emotivi, impulsivi), la care stresul produce efecte, iar principalele consecințe sunt de ordin psihic, deoarece cele metabolice sau psihosomatice apar mai târziu.

Citându-l pe B. Pomek [29, p. 45], cercetătoarea S. Rusnac, în lucrarea *Asistența psihologică a cazurilor de violență în familie. Program de diagnostic și reabilitare a victimei și abuzatorului*, consideră **starea de stres** drept normală și adecvată psihicului uman, menționând funcția lui adaptativă realizată prin formarea unor reacții stereotipe, filogenetic formate ale organismului care constituie experiențe și modele de răspuns la situațiile dificile de viață [25, p. 11-12].

Trăirea afectivă, manifestată în forme variate – *încordări, tensiuni, disconfort, agitație, insatisfacție, furie* etc. – reprezintă principalul indicator subiectiv al stării de stres.

*Stresul psihic* se delimitează (relativ) de *cel fiziologic* prin aceea că el se produce pe fondul interacțiunii Eului, a persoanei conștiente de sine și cu o anumită prețuire de sine, cu evenimentele existențiale. O nemulțumire de sine, sentimentul unei neîmpliniri, o discrepanță între aspirație și realizare, o apreciere nedreaptă la adresa competenței sau activității perso-

nale, un diferend sau conflict interpersonal, o neînțelegere în familie, pierderea unei ființe apropiate etc., toate acestea pot acționa ca stresori, determinând o anumită bulversare a echilibrului vieții interioare. Ca și în cazul stresului fiziologic, dacă acest efect nu este înlăturat prin mecanismele de apărare a Eului, atunci el se perpetuează și se cumulează în timp, transformându-se în „focar” generator de tulburări nevrotice. Trăirile care însoțesc sau se dezvoltă pe fondul stresului psihic îmbracă forma unei suferințe existențiale sau morale (a unei insatisfacții de sine sau de lume, a unei neplăceri de a trăi, a unei disperări, a unei depresii) [15, p. 482].

Dintre numeroasele definiții ale stresului psihic (SP) vom menționa ca punct de plecare pe cea „sintetică” dată de P. Fraisse care circumscrie în această sferă noțională „totalitatea conflictelor personale sau sociale ale individului care nu-și găsește soluția”, cu amendamentul nostru că aceste conflicte sunt mai degrabă *agenți stresori insinuați în procesele adaptative ale organismului* pe care le solicită de o manieră capabilă să genereze o adevărată reacție de stres [Apud 14].

O definiție mai amplă, cuprinzând mai multe note, prin desemnarea principalilor agenți stresori, este cea dată de M. Golu, după care, SP reprezintă „o stare de tensiune, încordare și disconfort determinată de agenți afectogeni cu semnificație negativă, de frustrare sau reprimare a unor stări de motivație (trebuințe, dorințe, aspirații), de dificultatea sau imposibilitatea rezolvării unor probleme” [15, p. 481].

Din aceste considerații, apreciem faptul că SP are un caracter primar, când el este rezultatul unei agresiuni recepționate în sfera psihicului (conflicte și suprasolicitări psihice induse de stimuli verbali, dar și realizate prin concentrarea atenției, cu evocarea sau persistența unor imagini, sentimente etc.) și un caracter secundar, care de fapt este o reacție de însoțire ori chiar de conștientizare a unui stres fizic, biologic etc. căruia i se acordă o semnificație de amenințare sau de altă natură [3, p. 49].

#### Concluzii.

- Stresul este un termen important, dar destul de vag.
- Definițiile stresului poartă amprenta diferitelor abordări ale acestui concept, în funcție de perspectiva disciplinei științifice.
- În articolul nostru am prezentat definiții pe criterii *fiziologice, psihologice și sociologice*.
- În baza celor prezentate în *Tabelul 1* și *Figura 1* (elaborări personale), am dedus semnificația termenului „stres” ca fiind fenomen psihologic, ca fenomen social și medical.

## REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

1. Atkinson R., Atkinson R., Smith E., Bem D. *Introducere în psihologie*. București, Editura Tehnică, 2002;
2. Bere C. *Măsurarea rezistenței la stres*. In: Psihologie, Revista științifico-practică nr.1, Chișinău, Tipografia „Reclama”, 2011;
3. Bradu-Iamandescu I. *Psihologie medicală*. București, Editura Infomedica, 1997;
4. Brothers L. *How Society shapes the Human Mind*. Oxford University, 1997;
5. Calancea A. *Trainingul de dezvoltare a competențelor afective*. Ghid pentru formarea practică în consilierea psihologică. Chișinău, Tipografia centrală, 2012;
6. Cosman D. *Psihologie medicală*. Iași, Editura Polirom, 2010;
7. Derevenco P., Anghel L., Baban A. *Stresul în sănătate și boală*. Cluj, Editura Dacia, 1992;
8. *Dicționar de psihologie – Larousse*. București, Editura Univers Enciclopedic, 1998;
9. *Dicționarul de pedagogie*. București, EDP, 1979;
10. *Dicționarul explicativ al limbii române*, ed. a II-a. București, Editura Univers Enciclopedic, 2009;
11. Doron R., Parot F. *Dicționar de psihologie*. București, Editura Humanitas, 1999;
12. *DSM-IV – Manual de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale*. București, Editura Asociației Psihiatrilor Liberi din România, 2003;
13. Ețco C. *Management în sistemul de sănătate*. Chișinău, Editura Epigraf, 2006;
14. Fraisse P., Piaget J. *Traite de psychologie experimentale*. Paris, Editure PUF, 1967;
15. Golu M. *Fundamentele psihologiei*, Volumul II. București, Editura Fundației România de mâine, 2003;
16. Griffiths P. *What emotions really are?* Nature, 1998;
17. Herbert T. *Stress and Immunity*. Psychosomatic Medicine, 1993;
18. Loranyi E. *Stress Hormones*. In: S. Keren (editor), *Psychology of Stress in Psychosomatic Medicine*, vol. 1, Harper-Collins, 1989, p. 241-277;
19. Macavei E. *Pedagogie, Teoria educației*. București, Aramis, Vol. II., 2002;
20. Meerson F. *Adaptation, Stress and Prophyl axis*. Berlin, Springer, 1984;
21. Olinescu R. *Despre emoții și stres*. București, Editura 100+1 Gramar, 2004;
22. Olinescu R. *Radicalii liberi în fiziopatologia umană*. Editura Tehnică, 1994;
23. Popescu-Neveanu P. *Dicționar de psihologie*. București, Editura Albatros, 1978;
24. Porter N. *Stress Hormones and Brain aging*. In: Nat. Neurosci, 1998, nr. 1, p. 3-19;
25. Rusnac S., Gonța V., Clivadă S. et al. *Asistența psihologică a cazurilor de violență în familie. Program de diagnostic și reabilitare a victimei și abuzatorului*. Chișinău, 2009;
26. Selye H. *Stress without distress*, V ed. New York, Signet Books, 1975;
27. Șova T. *Managementul stresului profesional al cadrelor didactice*. Chișinău, Tipografia UPS „Ion Creangă”, 2014;
28. Tănăsescu I. *Stresul psihic*. București, Editura Argument, 2008;
29. Ромек В., Конторович В., Крукович Е. *Психологическая помощь в кризисных ситуациях*. Санкт-Петербург, Речь, 2005.