

Сегодня влияние психологических факторов на состояние психофизиологического здоровья считается очевидным. Одним из таких факторов является состояние выученной беспомощности. Феномен выученной беспомощности, открытый М. Селигманом, представляет собой угнетенное психофизиологическое состояние, которое возникает у животного или человека в результате ряда воздействий, не позволяющих ему решить некоторую задачу или проблему. Данный феномен наблюдается у людей, попавших в ситуацию неконтролируемых событий, в которых предпринятые действия и ожидаемые результаты этих действий расходятся. При этом человек приписывает причину этой неудачи себе, своим устойчивым личностным качествам, а не ищет ее в ситуации, во внешних обстоятельствах.

Исследования, проведенные на животных показывают, что стойкая выученная беспомощность снижает сопротивляемость организма к различным вредным факторам, способствует развитию разнообразных заболеваний, включая онкологические, и приводит к гибели. Еще первые эксперименты М. Селигмана показали непосредственное влияние наличия выученной беспомощности на состояние физического здоровья. Более детально влияние выученной беспомощности на состояние иммунной системы было изучено в экспериментах на крысах (Sklar, Anisman, 1979). Крысам вводили в организм раковые клетки. У особей, которые подвергались неконтролируемому электрическому току, и, в результате, выработали состояние выученной беспомощности, процент смертности составил 73%; среди особей, не подвергавшихся электрическому току и не имеющих состояния выученной беспомощности, смертность составила 50%, но самое интересное, что в третьей группе, где особи подвергались контролируемому, т. е. избегаемому, электрическому току смертность составила 30%. Примерно в это же время двое канадских исследователей, Л. Склар и Х. Анисман, пришли к аналогичным выводам, используя в качестве лабораторных животных мышей, а не крыс, и измеряя скорость роста опухоли, а не смертность.

Проверяя на людях обнаруженную в экспериментах на животных закономерность между степенью выраженности состояния выученной беспомощности и сопротивляемостью организма болезням, прививать рак испытуемым ученые, конечно, не стали. Однако Э. Лангер и Д. Роден нашли способ оценить влияние беспомощности на продолжительность жизни человека. Они работали с людьми преклонного возраста в частной лечебнице и имели возможность кое-что изменить в жизни пожилых людей. Исследователи внесли существенные изменения в жизнь двух групп пожилых людей. В одной группе испытуемые могли сами изменять окружающую действительность (например, поливать цветок, выбирать день просмотра кино, выбирать меню на завтрак). А в другой группе этот выбор за испытуемых делал медперсонал. В ходе проведенного исследования было установлено, что группа с правом выбора оказалась более активной и счастливой, судя по специальным оценочным шкалам. Но самое важное, что в этой группе умерло меньше людей, чем в другой. Этот поразительный факт является свидетельством того, что возможность выбора и контроля ситуации могут спасти жизнь человеку, а беспомощность, возможно, способна убивать...

Нерешенной остается проблема, связанная с тем фактом, что не все люди (как, впрочем, и не все животные) в равной степени подвержены влиянию неконтролируемых неприятных последствий. Часть из них (примерно 20%), несмотря на неприятности, продолжают упорно искать решение трудной ситуации, выход из неприятного положения. Подобные факты заставили исследователей задуматься об альтернативе выученной беспомощности, инициировать исследования на выявление тех личностных качеств, которые делают человека более устойчивым к воздействию неблагоприятных жизненных событий.

С течением времени частичное решение было такой повышенной устойчивости было найдено. Это решение получило название "теории оптимизма". По мнению М. Селигмана, суть оптимизма состоит в особом способе атрибуции, а именно, стиле объяснения человеком причин собственных неудач или успехов. Было проведено множество экспериментов, в которых подтвердилась взаимосвязь атрибутивного стиля и физического здоровья (например, гарвардский лонгитюдный эксперимент, Peterson, Seligman, Vaillant, 1988). Дальнейшее изучение взаимосвязи атрибутивного стиля и состояния здоровья позволило также выявить группу заболеваний, возникновение которых наблюдается у людей с пессимистическим атрибутивным стилем. Этой группой заболеваний оказались инфекционные болезни (Peterson, 1988). Результаты многих исследований демонстрируют прямую корреляцию между пессимистическими объяснениями человеком негативных событий и его склонностью к депрессивным состояниям. Пессимистами так же реже выбирается здоровый образ жизни. И, наоборот, чем больше человек верит в то, что он может справиться со стрессом, тем меньше тот влияет на его тело. Таким

образом, между нервной и иммунной системами существует обоюдная связь, делающая возможным психологическое воздействие на иммунитет и, как следствие, на здоровье и болезнь.

Представленный краткий обзор исследований, посвященных изучению феномена выученной беспомощности, позволяет сделать два основных вывода. Во-первых, подобные исследования проводятся в основном зарубежными учеными. Во-вторых, в современной науке фактически отсутствует изучение данного состояния у детей. Поэтому важной научно-практической проблемой, решение которой позволит в определенной мере предупредить психологические причины многих болезней у людей разных возрастов, выступает, с одной стороны, изучение у детей состояния выученной беспомощности, связанного с такой важнейшей сферой жизнедеятельности ребенка, как школа; во-вторых, просвещение взрослых (прежде всего, родителей и учителей) по созданию условий, препятствующих возникновению этого опасного для здоровья состояния.