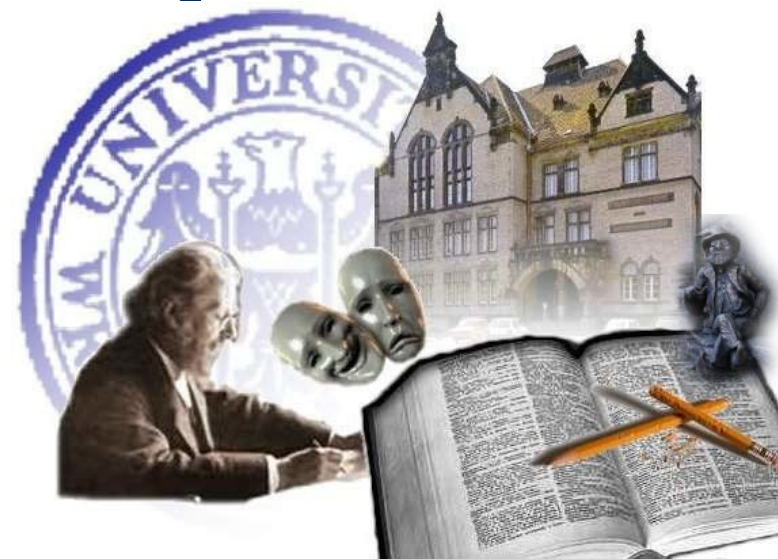


Psychologia radzenia sobie ze stresem cz.I

Wykład prowadzi
Ryszard Poprawa
Instytut Psychologii
Uniwersytetu Wrocławskiego



Psychologia radzenia sobie ze stresem

literatura obowiązkowa

- Heszen, I. (2013). *Psychologia stresu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN (roz. 1: Co to jest stres? [s.17-557] i roz. 2: Jak pokonujemy stres? [s. 59-94], roz. 3: Od czego zależy zachowanie wobec stresu? Właściwości podmiotu... [s.95-138], roz. 4: Od czego zależy zachowanie wobec stresu? Właściwości sytuacji.... [s.139-167])
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2008). *Osobowość, stres a zdrowie*. Warszawa: Difin (roz.2: Stres i radzenie sobie a zdrowie, [s.45-93] i roz.4: Właściwości osobowości sprzyjające zdrowiu, [s.134-172])
- Pervin, L.A. (2002). *Psychologia osobowości*. Gdańsk: GWP (roz. 10: Emocje, zdolności adaptacyjne i stan zdrowia [s.310-346])
- Poprawa, R. (2001). Zasoby osobiste w radzeniu sobie ze stresem. W: G.Dolińska-Zygmunt (red.), *Podstawy psychologii zdrowia* [s.103-141]. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego
- Sapolsky R. M. (2011). *Dlaczego zebry nie mają wrzodów? Psychofizjologia stresu*. Warszawa: Wydaw. Naukowe PWN (roz. 2: Gruczoły, gęsia skórka i hormony [s.28-43]; roz. 13: Dlaczego stres psychologiczny jest stresujący? [s.257-273])
- Strelau, J. (2002). *Psychologia temperamentu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN (roz.7.2. Temperament jako moderator zjawisk związanych ze stresem [s.391-423]).

Psychologia radzenia sobie ze stresem

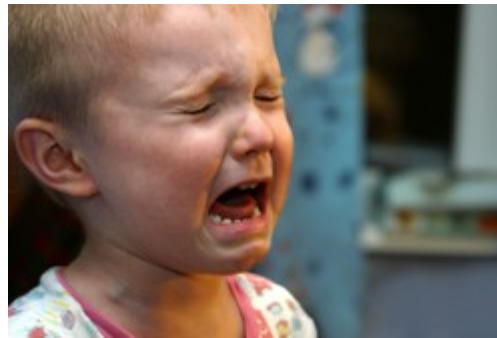
literatura uzupełniająca

- Figley, C.R., Nash, W.P. (red.) (2010). *Stres bojowy. Teoria, badania, profilaktyka i terapia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hobfoll S. E. (2006). *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne (roz. 3: Teoria zachowania zasobów. Reguły i implikacje, s.67-103).
- Makowska, H., Poprawa, R. (2001). Radzenie sobie ze stresem w procesie budowania zdrowia. W: G.Dolińska-Zygmunt. *Podstawy psychologii zdrowia* (s.71-102). Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego
- Poprawa R. (2006). Proaktywne radzenie sobie ze stresem a ryzyko uzależnienia się od alkoholu wśród dorastającej młodzieży. W: B. Bartosz, J. Klebaniuk (red.), *Wokół jakości życia. Studia psychologiczne* (s.49-68). Wrocław: Wydawnictwo „Jakopol”.
- Poprawa, R. (2008). Samoocena jako miara podmiotowych zasobów radzenia sobie i szczęścia człowieka. [W:] I.Heszen, J.Życińska (red.), *Psychologia zdrowia w poszukiwaniu pozytywnych inspiracji* (s.103-121). Warszawa: Wydawnictwo SWPS „Academica”.
- Poprawa, R. (2011b). Style radzenia sobie a ryzyko problemów alkoholowych wśród dorastającej młodzieży. *Przegląd Psychologiczny*, 54(1), 65-84.
- Terelak J.F. (2001). *Psychologia stresu*. Warszawa: Branta (roz.1: Koncepcje stresu, s.17-91; roz.2.3: Psychologiczne czynniki stresu, s.185-213; roz.3.1: Model reakcji na stres, s.228-233)

Co to jest stres? Kiedy go doświadczamy?



**Negatywne napięcie
psychofizjologiczne,
negatywne emocje**



Co to jest stres? Kiedy go doświadczamy?



**Sytuacje trudne,
stresujące,
krytyczne
wydarzenia**



Co to jest stres? Kiedy go doświadczamy?

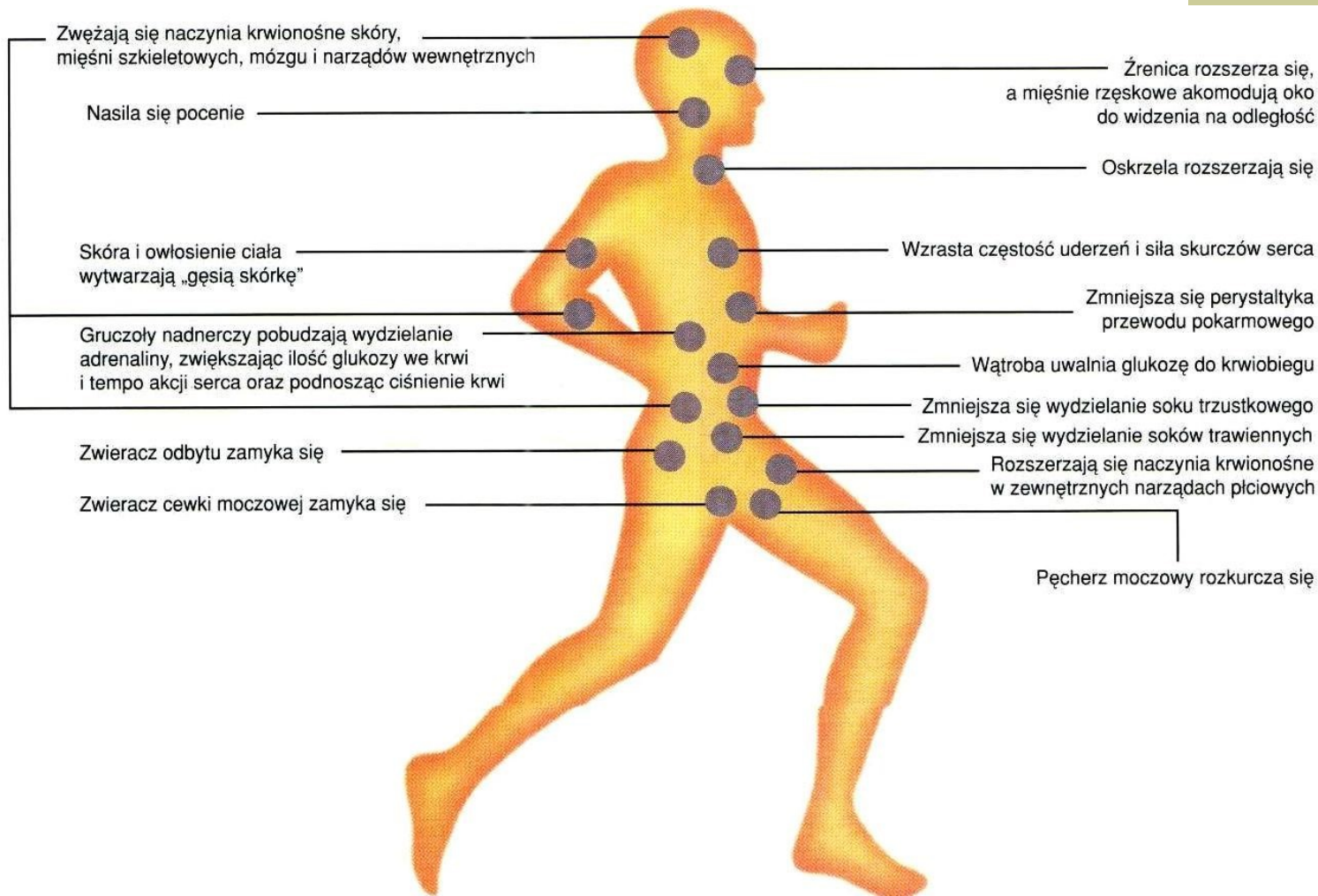
**Ekscytujące,
ryzykowne
wyzwania**





Trzy główne konceptualizacje stresu w psychologii

- **Stres jako reakcja lub/i stan organizmu** (negatywne pobudzenie psychofizjologiczne, negatywne emocje – distres, ale i eustres – emocje pozytywne)
- **Stres jako szczególnego rodzaju sytuacja** (sytuacja trudna), wydarzenie (stresujące, krytyczne) lub inne szkodliwe czynniki (stresory) oddziałujące na człowieka
- **Stres jako poznawczo oceniana transakcja** (relacja) człowieka z jego otoczeniem (wzbudza szerokie spektrum emocji od skrajnie negatywnych po skrajnie pozytywne)

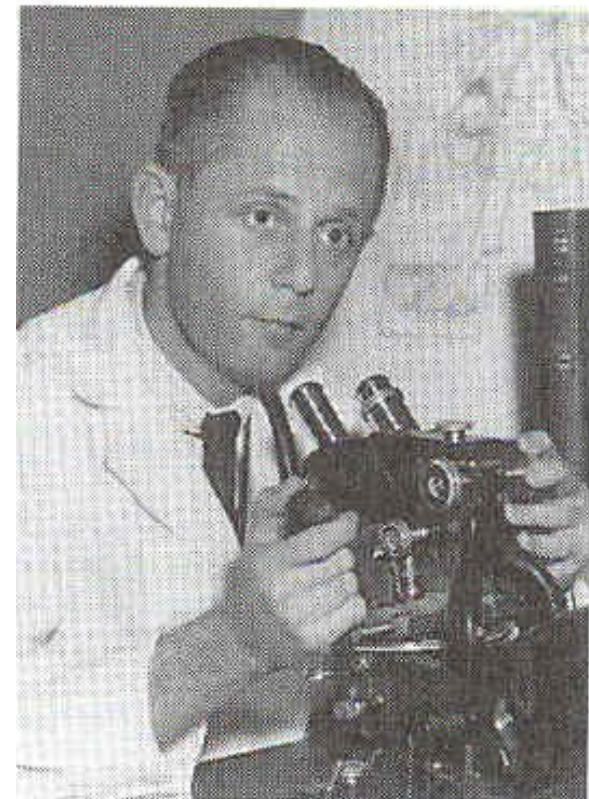


Stres jako reakcja lub/i stan organizmu

„Stan, który przejawia się swoistym zespołem, składającym się z wszelkich nieswoistych zmian wywołanych w układzie biologicznym” (Selye, 1960, s.70)

Selye rozwinął ideę W.Cannona – przywracania równowagi (homeostazy) za pomocą reakcji „walki lub ucieczki” w odpowiedzi na zagrażające, szkodliwe bodźce.

Selye H. (1960), *Stres życia (Stress of life)*. Warszawa: PZWL.

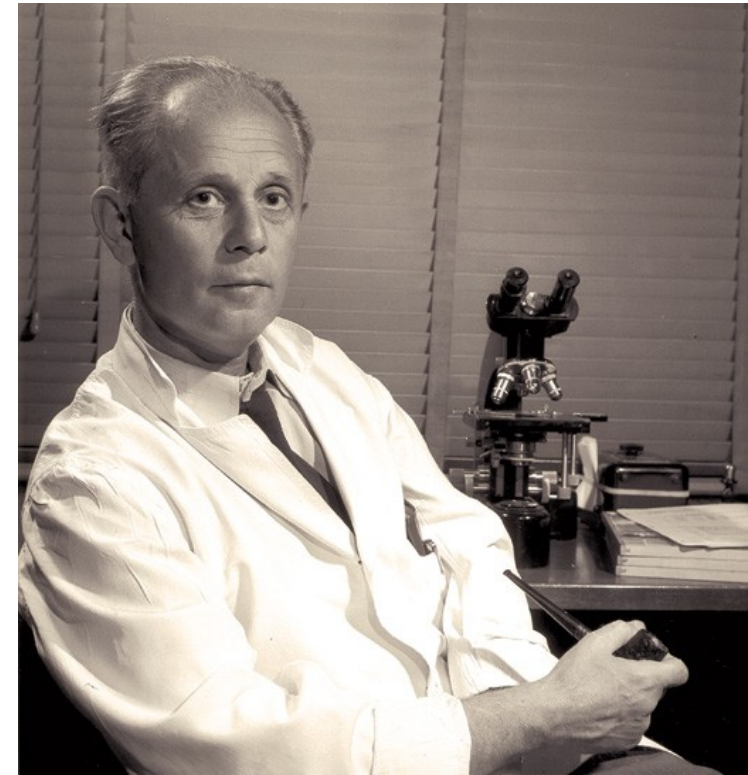


dr Hans Hugo Selye

(ur. 26.01.1907, zm. 16.10.1982)

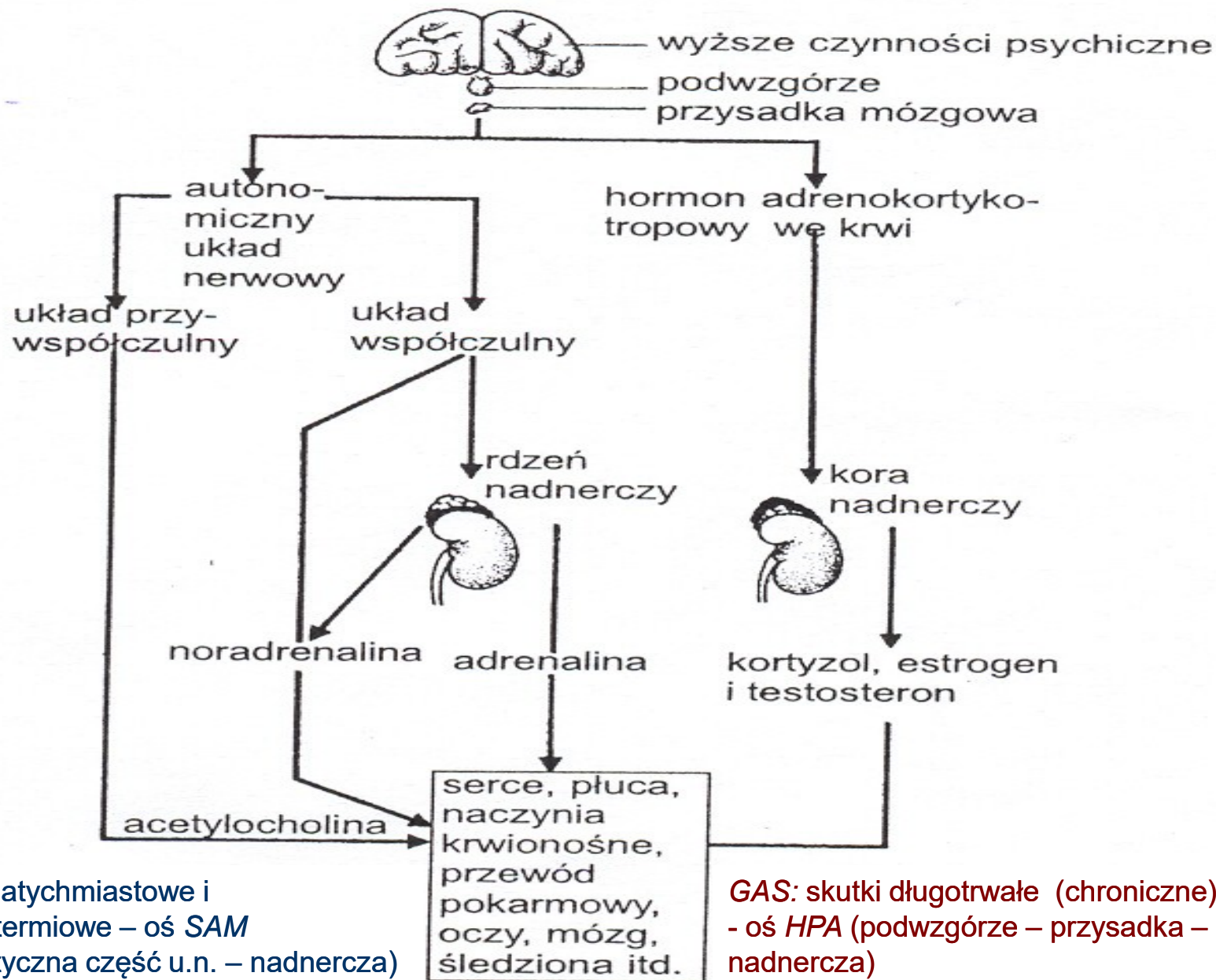
Stres jako reakcja lub/i stan organizmu

Stres jest niespecyficzną, fizjologiczną reakcją organizmu na działające na niego szkodliwe czynniki (stresory), która przebiega według osi pobudzania neurohormonalnego: **podwzgórze – przysadka – kora nadnerczy (HPA – Hypothalamic – Pituitary – Adrenal)**, określaną jako **GAS (General Adaptation Syndrome) – Ogólny Zespół Adaptacyjny**. W miejscu zadziałania stresora, reakcja przybiera charakter specyficzny i określana jest jako **Lokalny Zespół Adaptacyjny (LAS)**.



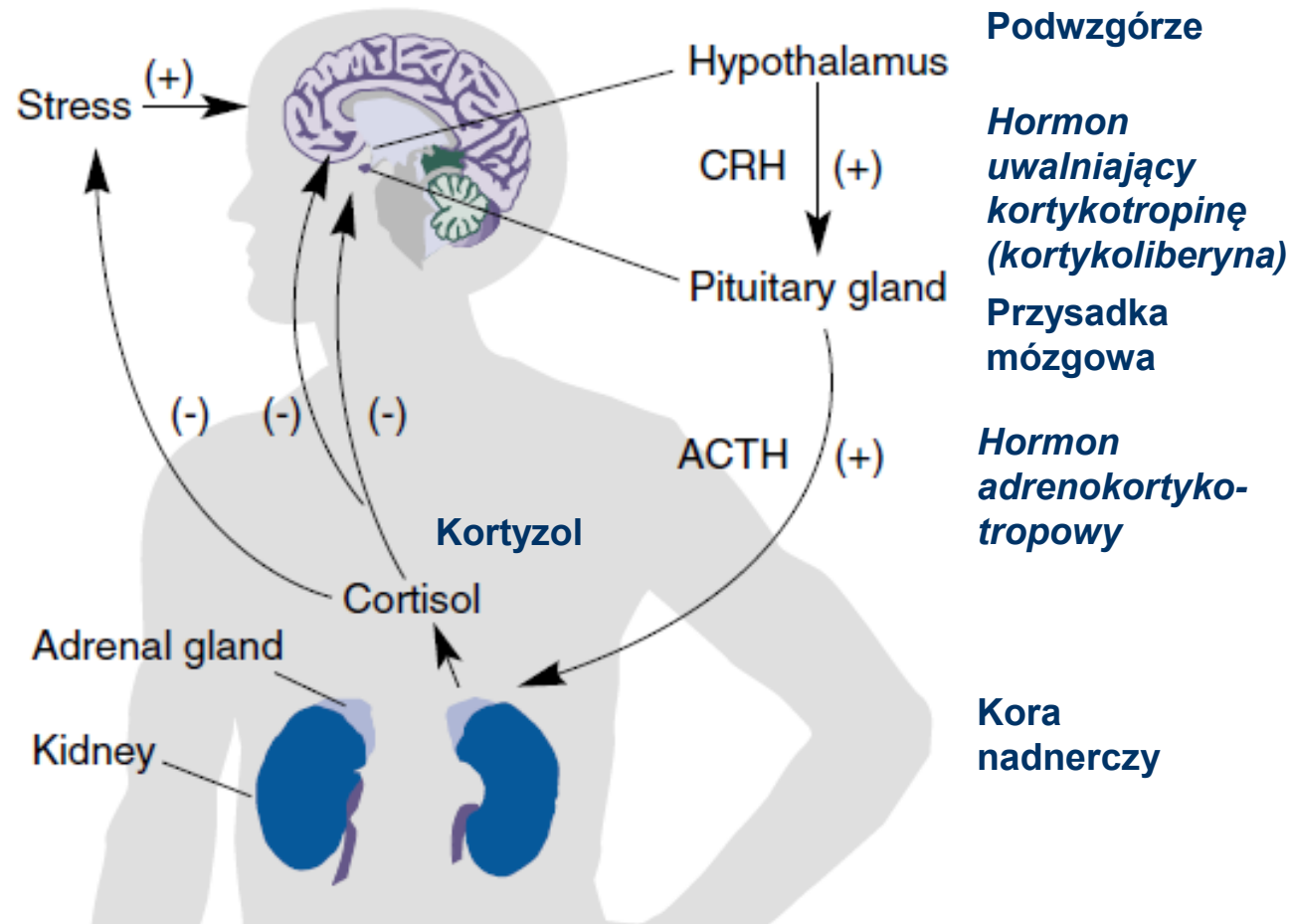
dr Hans Hugo Selye
(ur. 26.01.1907, zm. 16.10.1982)

Fizjologiczny przebieg reakcji stresowej



Stres w ujęciu fizjologicznym

oś *HPA* (podwzgórze – przysadka – nadnercza)

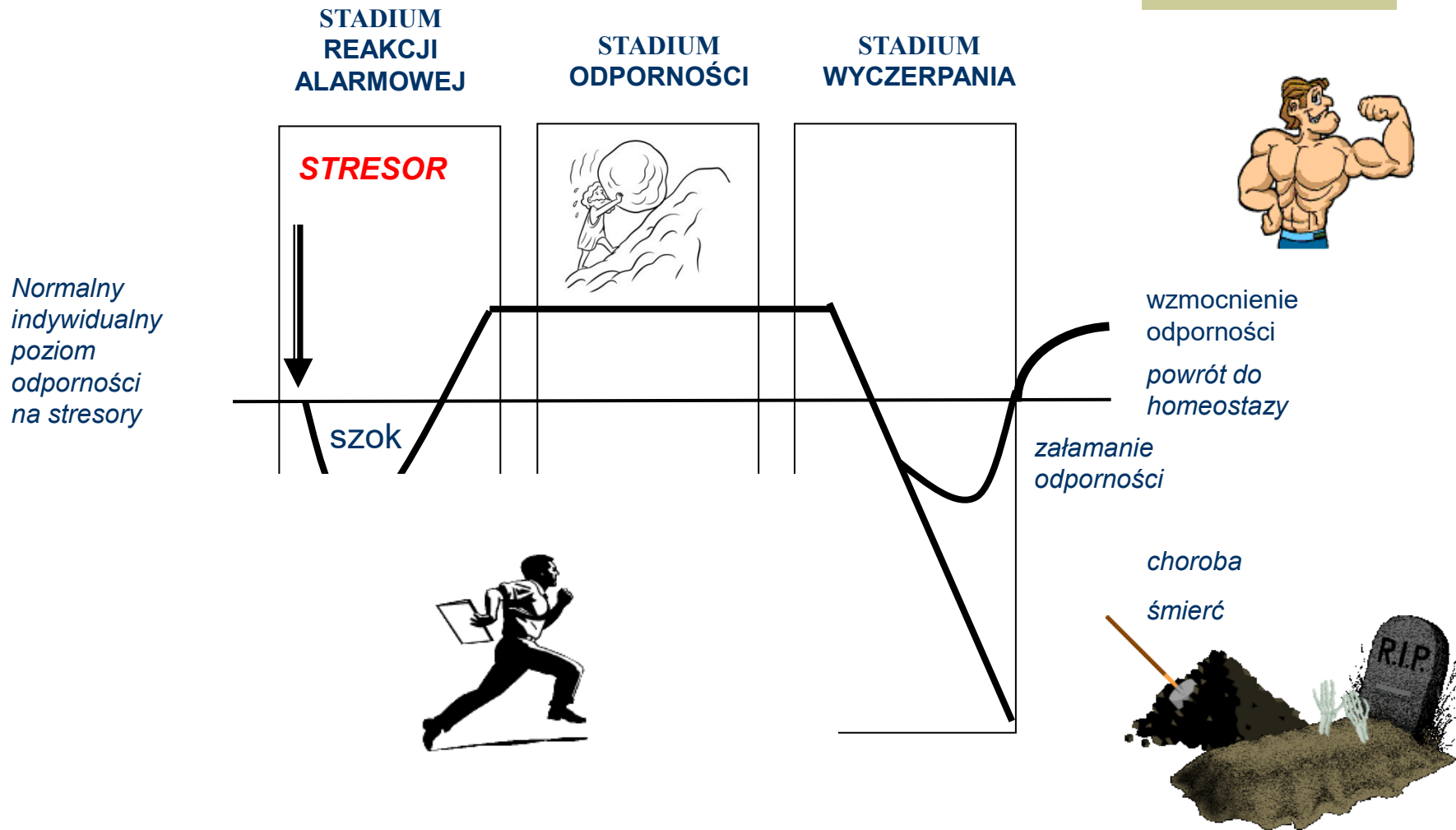


Regulation of the stress response by the hypothalamus-pituitary-adrenal (HPA) axis.

ACTH = adrenocorticotrophic hormone; CRH = corticotropin-releasing hormone; + = stimulates; - = inhibits.

Przebieg reakcji stresowej

Ogólny Zespół Adaptacyjny (GAS)



Reakcja organizmu na stres

Zwężają się naczynia krwionośne skóry, mięśni szkieletowych, mózgu i narządów wewnętrznych.

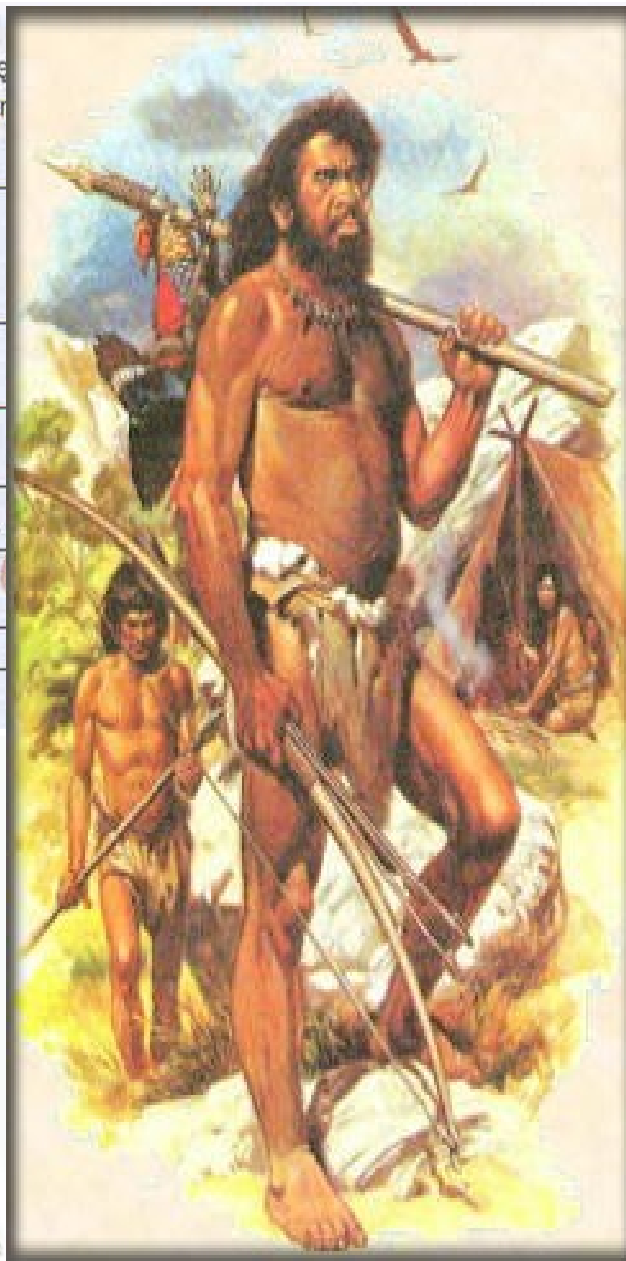
Nasila się pocenie.

Skóra i owłosienie ciała wytwarzają „gęsią skórę”.

Gruzoły nadnerczy pobudzają wydzielanie adrenaliny, zwiększając poziom cukru we krwi, ciśnienie krwi i tempo bicia serca.

Zwieracz odbytniczy zamyka się.

Zwieracz cewki moczowej zamyka się.



Rozszerzają się źrenice, zaś mięśnie rzęskowe soczewki rozkurczają się, umożliwiając widzenie na dalszą odległość.

Rozszerzają się oskrzela.

Wzrasta częstość uderzeń i siła skurczów serca.

Zmniejsza się aktywność układu pokarmowego.

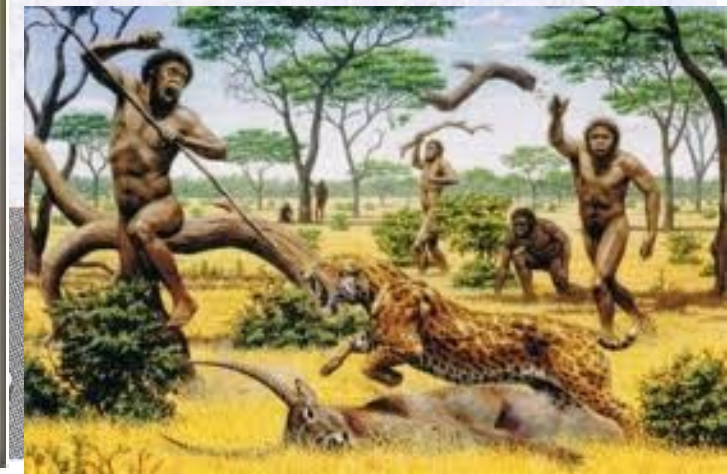
Wątroba uwalnia cukier do krwi.

Zmniejsza się działalność wydzielnicza trzustki.

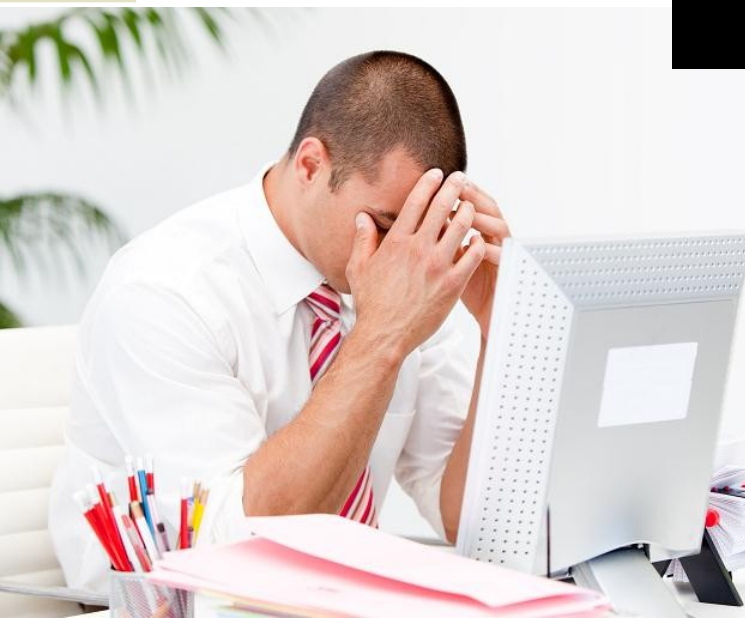
Zmniejsza się wydzielanie płynów trawiennych.

Rozszerzają się naczynia krwionośne w zewnętrznych narządach płciowych.

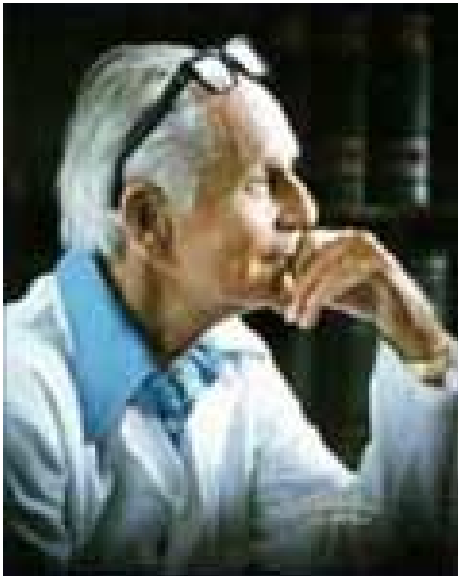
Pęcherz moczowy rozkurcza się.



Czy nasze reakcje stresowe są dzisiaj adaptacyjne tak jak dla naszych przodków?



Ewolucja poglądów Selye'go na stres. W kierunku psychologii stresu.



dr Hans Selye (ok. 1980 r.)

**Stres jest niespecyficzną reakcją organizmu
na wszelkie stawiane mu wymagania**

**Obok distresu (stresu negatywnego)
wyróżniony zostaje eustres (stres pozytywny)**

(Selye, 1977)

Selye H. (1977), *Stres okiełznany (Stress without Distress)*. Warszawa: PIW.

W kierunku psychologii stresu

Stres staje się również pojęciem psychologicznym:

badania nad negatywnymi emocjami i sytuacjami, lękiem, frustracją, konfliktem, w sytuacjach zagrożenia i straty (wojny, operacji chirurgicznej, utraty bliskiej osoby).

- ♦ ***Frustration and Aggresion***: By Dollard, et all. New Haven: Yale University Press, 1939
- ♦ ***Men Under Stress***: By Roy R. Grinker, Lt. Colonel, M.C., A.A.F., and John P. Spiegel, Major, M.C., A.A.F. Philadelphia: The Blakiston Co., 1945.
- ♦ ***Psychological Stress***: By Irving L. Janis. New York, John Wiley & Sons, Inc., 1958.

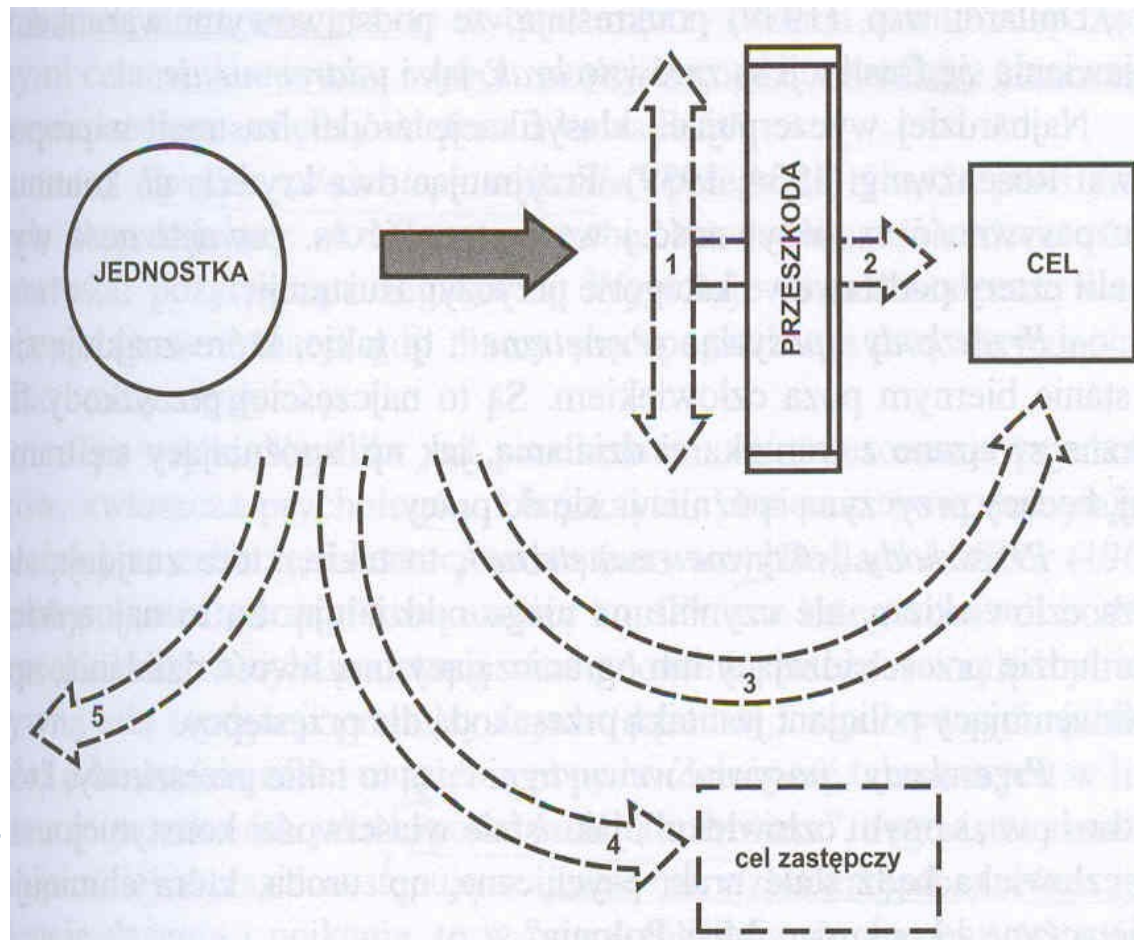
Stres to taka zmiana w otoczeniu, która typowo powoduje wysoki stopień emocjonalnego napięcia i przeszkadza w normalnym toku reagowania (Janis, 1958)

Frustracja

- przeszkoda na drodze do realizacji celu (sytuacja frustrująca);
- bezpośredni efekt wystąpienia przeszkody, czyli przerwanie ciągu czynności ukierunkowanych na zrealizowanie określonego celu (dążenia, potrzeby);
- zespół przykrych emocji, które pojawiają się w wyniku zablokowania dążeń podmiotu (stan frustracji).

Reakcje na frustrację

- 1) submisywna (uległa) rezygnacja (racjonalizacja – „kwaśne winogrona”),
- 2) pokonanie przeszkody (agresja),
- 3) ominięcie przeszkody,
- 4) szukanie zastępczego celu (racjonalizacja – „słodkie cytryny”),
- 5) ucieczka (zaprzeczanie, odurzanie się)



Dlaczego i czy zawsze frustracja prowadzi do agresji?

Teoria Dollarda i Millera oraz Berkowitza

POTRZEBA



FRUSTRACJA



GNIEW



AGRESJA

Frustracja jest silniejsza, gdy:

- cel, do którego dążymy, jest blisko i nie udaje się nam go osiągnąć.
- cel, który nam umyka, ma dla nas dużą wartość, a oczekiwania co do niego są wysokie.

zacji potrzeby jest nieoczekiwana, nagła, niewznieśniona i



Dlaczego i czy zawsze frustracja prowadzi do agresji?

Teoria Dollarda i Millera oraz Berkowitza

- Nie każda frustracja wywołuje gniew (zależy od interpretacji, spostrzegania źródła frustracji) .
- Tym większy gniew i ryzyko agresji im przyczyna frustracji bardziej winna, złośliwa, nie budząca respektu i obawy odwetu (brak kary) oraz powtarzająca się.
- Na frustrację reagujemy też: ulęgłością, rezygnacją z celu, szukaniem innych dróg jego osiągnięcia, racjonalizacją, regresją (płaczymy jak dziecko), fiksacją (powtarzamy próby rozwiązania, pokonania problemu jakbyśmy nie zauważali przeszkody i bezowocności wysiłków)...

Konflikt motywacyjny (wewnętrzny)

Lewin, K. (1935). *A Dynamic Theory of Personality*. New York: McGraw-Hill.

sytuacja w której na jednostkę oddziałują jednocześnie dwie
przeciwnie ukierunkowane siły psychologiczne, mające
zbliżone natężenie

➤ dążenie – dążenie



➤ unikanie – unikanie



➤ dążenie – unikanie

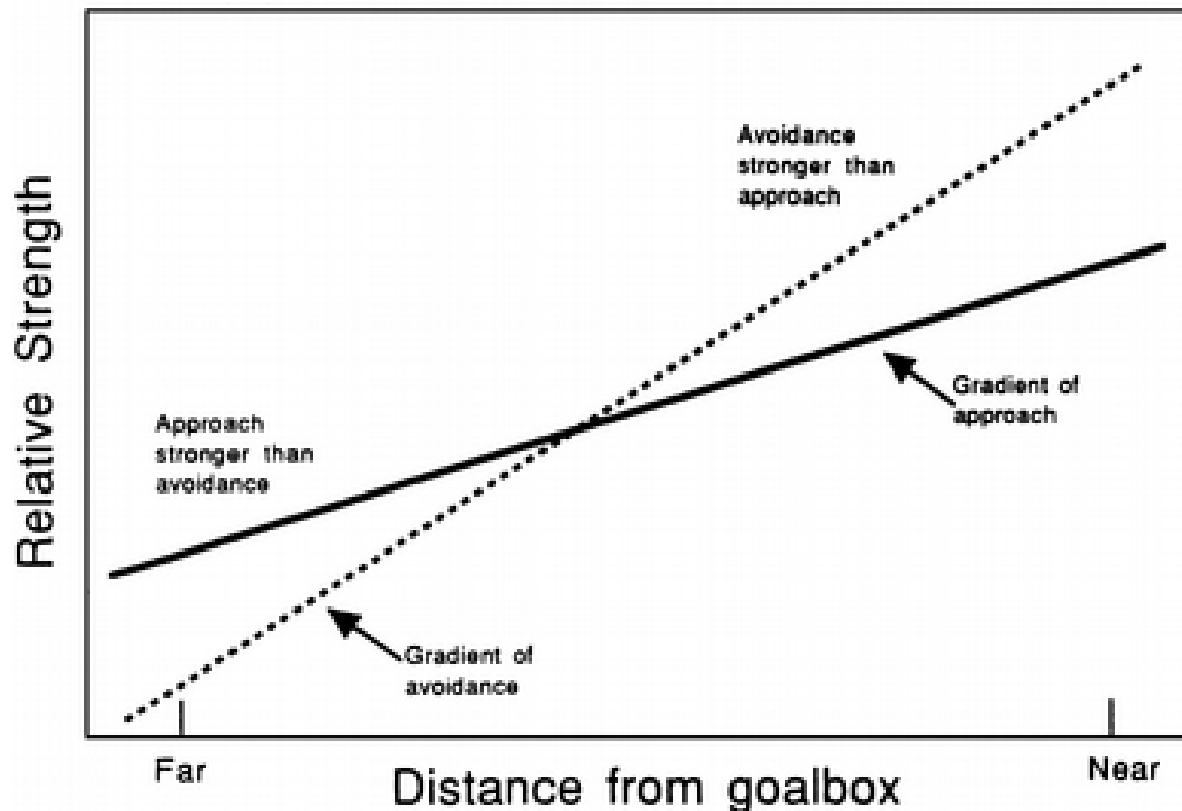


Konflikt dążenie – unikanie

- przyczyna zaburzeń adaptacyjnych i emocjonalnych

Miller, N. E. (1944). Personality and the behavior disorders. W: J.M. Hunt. *Experimental Studies of Conflict*. New York: Ronald.

Approach/Avoidance Conflict



Stres jako szczególnego rodzaju **sytuacja**
(*sytuacja trudna*), **wydarzenie** (*stresujące,*
krytyczne wydarzenie życiowe)



Stresujące wydarzenia życiowe

Thomas H. Holmes, M.D.

Richard H. Rahe, M.D.

Journal of Psychosomatic Research, Vol. 11, pp. 213 to 218, Pergamon Press, 1967. Printed in Northern Ireland

THE SOCIAL READJUSTMENT RATING SCALE*†

THOMAS H. HOLMES and RICHARD H. RAHE‡

(Received 12 April 1967)

IN PREVIOUS studies [1] it has been established that a cluster of social events requiring change in ongoing life adjustment is significantly associated with the time of illness onset. Similarly, the relationship of what has been called 'life stress,' 'emotional stress,' 'object loss,' etc. and illness onset has been demonstrated by other investigations [2-13]. It has been adduced from these studies that this clustering of social or life events achieves etiologic significance as a necessary but not sufficient cause of illness and accounts in part for the time of onset of disease.

Methodologically, the interview or questionnaire technique used in these studies has yielded only the *number* and *types* of events making up the cluster. Some estimate of the magnitude of these events is now required to bring greater precision to this area of research and to provide a quantitative basis for new epidemiological studies of diseases. This report defines a method which achieves this requisite.

METHOD

A sample of convenience composed of 394 subjects completed the paper and pencil test (Table 1). (See Table 2 for characteristics of the sample.) The items were the 43 life events empirically derived from clinical experience. The following written instructions were given to each subject who completed the Social Readjustment Rating Questionnaire (SRRQ).

- (A) Social readjustment includes the amount and duration of change in one's accustomed pattern of life resulting from various life events. As defined, social readjustment measures the intensity and length of time necessary to accommodate to a life event, *regardless of the desirability of this event.*
- (B) You are asked to rate a series of life events as to their relative degrees of necessary readjustment. In scoring, *use all of your experience* in arriving at your answer. This means personal experience where it applies as well as what you have learned to be the case for others. Some persons accommodate to change more readily than others; some persons adjust with particular ease or difficulty to only certain events. Therefore, strive to give your opinion of the average degree of readjustment necessary for each event rather than the extreme.
- (C) The mechanics of rating are these: Event 1, Marriage, has been given an arbitrary value of 500. As you complete each of the remaining events think to yourself, "Is this event indicative of more or less readjustment than marriage?" "Would the readjustment take longer or shorter to accomplish?" If you decide the readjustment is more intense and protracted, then choose a *proportionately larger* number and place it in the blank directly opposite the event in the column marked "VALUES." If you decide the event represents less and shorter readjustment than marriage then indicate how much less by placing a *proportionately smaller* number in the opposite blank. (If an event requires intense readjustment over a short time span, it may approximate in value an event requiring less intense readjustment over a long period of time.) If the event is equal in social readjustment to marriage, record the number 500 opposite the event.

The order in which the items were presented is shown in Table 1.

* From the Department of Psychiatry, University of Washington School of Medicine, Seattle, Washington 98105.

† This investigation was supported in part by Public Health Service Undergraduate Training in Psychiatry Grant No. 5-T2-MH-5939-13 and Undergraduate Training in Human Behavior Grant No. 5-T2-MH-7871-03 from the National Institute of Mental Health; O'Donnell Psychiatric Research Fund; and The Scotch Rite Committee for Research in Schizophrenia.

‡ Present address: U.S. Navy Medical Neuropsychiatric Research Unit, San Diego, California 92152, U.S.A.



University of Washington

Stresujące wydarzenia życiowe

to sytuacje, w których następują zmiany relacji jednostki ze znaczącymi (ważnymi) dla niej "obiektami" (przedmiotami, celami) wymagające szczególnego wysiłku ponownego przystosowania się i zwykle nie należą one do repertuaru codziennych zdarzeń.

Stresujące wydarzenia życiowe wymagają ponownego przystosowania się poprzez sam fakt zaistnienia zmiany w tzw. zwykłym wzorcu życia człowieka, a więc niezależnie od tego czy są spostrzegane przez jednostkę jako pożądane lub niepożądane.

Krytyczność wydarzeń życiowych mierzona jest ilością i czasem trwania zmian w życiu jednostki (Holmes, Rahe, 1967; por. Sęk, 2001).

The Holmes-Rahe Life Stress Inventory

The Social Readjustment Rating Scale

INSTRUCTIONS: Mark down the point value of each of these life events that has happened to you during the previous year. Total these associated points.

Life Event	Mean Value
1. Death of spouse	100
2. Divorce	73
3. Marital Separation from mate	65
4. Detention in jail or other institution	63
5. Death of a close family member	63
6. Major personal injury or illness	53
7. Marriage	50
8. Being fired at work	47
9. Marital reconciliation with mate	45
10. Retirement from work	45
11. Major change in the health or behavior of a family member	44
12. Pregnancy	40
13. Sexual Difficulties	39
14. Gaining a new family member (i.e.. birth, adoption, older adult moving in, etc)	39
15. Major business readjustment	39
16. Major change in financial state (i.e.. a lot worse or better off than usual)	38
17. Death of a close friend	37
18. Changing to a different line of work	36
19. Major change in the number of arguments w/spouse (i.e.. either a lot more or a lot less than usual regarding child rearing, personal habits, etc.)	35
20. Taking on a mortgage (for home, business, etc..)	31
21. Foreclosure on a mortgage or loan	30
22. Major change in responsibilities at work (i.e. promotion, demotion, etc.)	29
23. Son or daughter leaving home (marriage, attending college, joined mil.)	29
24. In-law troubles	29
25. Outstanding personal achievement	28
26. Spouse beginning or ceasing work outside the home	26
27. Beginning or ceasing formal schooling	26
28. Major change in living condition (new home, remodeling, deterioration of neighborhood or home etc.)	25
29. Revision of personal habits (dress manners, associations, quitting smoking)	24
30. Troubles with the boss	23
31. Major changes in working hours or conditions	20
32. Changes in residence	20
33. Changing to a new school	20
34. Major change in usual type and/or amount of recreation	19
35. Major change in church activity (i.e.. a lot more or less than usual)	19
36. Major change in social activities (clubs, movies,visiting, etc.)	18
37. Taking on a loan (car, tv,freezer,etc)	17
38. Major change in sleeping habits (a lot more or a lot less than usual)	16
39. Major change in number of family get-togethers ("")	15
40. Major change in eating habits (a lot more or less food intake, or very different meal hours or surroundings)	15
41. Vacation	13
42. Major holidays	12
43. Minor violations of the law (traffic tickets, jaywalking, disturbing the peace, etc)	11

Now, add up all the points you have to find your score.

150pts or less means a relatively low amount of life change and a low susceptibility to stress-induced health breakdown.

150 to 300 pts implies about a 50% chance of a major health breakdown in the next 2 years.

300pts or more raises the odds to about 80%, according to the Holmes-Rahe statistical prediction model.

Skala Przystosowania Społecznego Holmesa i Rahego

STRESUJĄCE SYTUACJE ŻYCIOWE. Oblicz swój wynik i oceń ryzyko:

Śmierć partnera	100
Rozwód	73
Rozłąka z partnerem	65
Wyrok skazujący na pobyt w więzieniu	63
Śmierć bliskiego członka rodziny	63
Wypadek lub choroba	53
Zawarcie małżeństwa	50
Zwolnienie z pracy	47
Pogodzenie się z partnerem	45
Przejsie na emeryturę	45
Choroba bliskiego członka rodziny	44
Ciąża	40
Problemy intymne	39
Nowy członek rodziny	39
Poważna zmiana w interesach czy w pracy	39
Zmiana sytuacji finansowej	38
Śmierć przyjaciela	37
Zmiana charakteru pracy	36
Sprzeczeki z partnerem	35
Wzięcie większej pożyczki pod zastaw hipoteczny	31
Odmowa udzielenia pożyczki	30
Zmiana obowiązków w pracy	29
Opuszczenie domu przez dziecko	29
Kłopoty z teściami	29
Szczególne osiągnięcia osobiste	28
Podjęcie pracy przez żonę lub jej rezygnacja z pracy	26
Rozpoczęcie lub ukończenie szkoły przez dziecko	26
Zmiana warunków życia	25
Zmiana przyzwyczajeń	24
Kłopoty z szefem lub pracodawcą	23
Zmiana godzin i warunków pracy	20
Zmiana miejsca zamieszkania	20
Zmiana szkoły dziecka	20
Zmiana praktyk religijnych	19
Zmiana w życiu towarzyskim	18
Zmiana nawyków związanych ze snem	16
Zmiana częstotliwości spotkań rodzinnych	15
Zmiana nawyków związanych z jedzeniem	15
Wakacje	13
Nadchodzące święta Bożego Narodzenia	12
Popelnienie wykroczenia	11

Life Event

Life Change Units

Unplanned pregnancy/abortion	100
Death of parent	100
Getting married	95
Divorce of parents	90
Acquiring a visible deformity	80
Jail sentence of parent for over one year	70
Fathering a child	70
Marital separation of parents	69
Death of a brother or sister	68
Change in acceptance by peers	67
Unplanned pregnancy of sister	64
Marriage of parent to stepparent	63
Discovery of being an adopted child	63
Death of a close friend	63
Having a visible congenital deformity	62
Serious illness requiring hospitalization	58
Failure of a grade in school	56
Not making an extracurricular activity	55
Hospitalization of a parent	55
Jail sentence of parent for over 30 days	53
Breaking up with boyfriend or girlfriend	53
Beginning to date	51
Suspension from school	50
Birth of a brother or sister	50
Becoming involved with drugs or alcohol	50
Increase in arguments between parents	47
Outstanding personal achievement	46
Loss of job by parent	46
Change in parent's financial status	45
Accepted at college of choice	43
Being a senior in high school	42
Hospitalization of a sibling	41
Increased absence of parent from home	38
Brother or sister leaving home	37
Addition of child to family	34
Becoming a full-time student	31
Decrease in arguments between parents	27
Mother or father beginning work	26
Decrease in arguments with parents	26

Score of 300+: At risk of illness.
Score of 150-299: Risk of illness is moderate
(reduced by 30% from the above risk).
Score <150: Only have a slight risk of illness.

Kwestionariusz Zmian Życiowych (KZZ):

Polska adaptacja kwestionariusza

„Recent Life Changes Questionnaire” (RLCQ) R. H. Rahe'a

Adam Sobolewski¹

Uniwersytet Warszawski

Jan Strelau

Uniwersytet Warszawski i Uniwersytet Śląski

Bogdan Zawadzki

Uniwersytet Warszawski

RAHE'S RECENT LIFE CHANGES QUESTIONNAIRE (RLCQ): POLISH ADAPTATION

Summary. The Recent Life Changes Questionnaire (RLCQ) is an inventory aimed at measuring essential life changes regarded as stressors experienced during the past two years (with measures including half-a-year intervals). RLCQ is composed of 75 items grouped into five sections related to such categories of life events as: health, work, home and family, personal and social, and financial. Among other things this questionnaire allows to measure quantitatively the intensity and length of time necessary to accommodate to life events. The Polish authorised adaptation is based on a series of studies comprising the following steps: independent translations, reliability measures and validity estimations. The latter included comparisons with psychometric measures of temperament (Formal Characteristics of Behaviour – Temperament Inventory by Zawadzki & Strelau) and health status (General Health Questionnaire by Goldberg & Williams, and Aleksandrowicz's Neurotic Symptoms Questionnaire). Additionally, RLCQ scores were taken from patients suffering from cardiovascular diseases and cancer. Altogether the study was conducted on almost 900 adult subjects, males and females aged from 21 to 76. It is concluded that in respect to reliability and validity measures the Polish adaptation is comparable to original RLCQ as developed by Rahe.

Nowa, rozszerzona wersja Social Readjustment Rating Scale (SRRS) w opracowaniu Rahe'go (1987) uwzględniająca obok kwantyfikacji normatywnej również kwantyfikację indywidualną (tj. subiektywne wartościowanie ważności wydarzeń).

Narzędzie bada ilość zmian życiowych, których doświadczyła osoba badana w określonym interwale czasowym, oraz wagi, jakie jednostka przypisuje tym zmianom.

**Ranking wartości wag przypisywanych zmianom życiowym
na podstawie skali SPPS**

NUMER	POZYCJA	ŚREDNIA
32a	Śmierć dziecka	96,58
31	Śmierć małżonki/ka	94,03
32c	Śmierć matki lub ojca	89,46
47	Poważne kłopoty z prawem powodujące pobyt w więzieniu	89,43
32b	Śmierć brata lub siostry	88,29
12a	Utrata pracy w wyniku zwolnienia dyscyplinarnego	85,16
45	Wypadek	81,03
17	Poważna zmiana stanu zdrowia lub zachowania członka rodziny (choroby, wypadki, narkotyki, rażące zachowania itd.)	80,57
29	Rozwód	80,08
48	Śmierć przyjaciółki/przyjaciela	79,20
20	Poronienie lub aborcja	79,10
44	Zerwanie związku z bliską osobą	73,71
12b	Utrata pracy w wyniku zwolnienia z innych powodów	71,78

Źródło: PRZEGLĄD PSYCHOLOGICZNY, 1999, TOM 42, NR 3, 27-49 Kwestionariusz Zmian Życiowych (KZZ): Polska adaptacja kwestionariusza „Recent Life Changes Questionnaire” (RLCQ) R. H. Rahe'a .
Adam Sobolewski, Jan Strelau i Bogdan Zawadzki , Uniwersytet Warszawski.

The Recent Life Changes Questionnaire (R-RLCQ) was first used to collect information on life changes. It has since been updated to better reflect the impact of today's stress.

To use the questionnaire, use a 6-month or 12-month time span and then, for any events that happened to you in that time, copy the number of Life Change Units (LCU) into 1. 'My LCU'.

Total the score at the bottom and then follow the steps for columns 2 & 3.

WORK	LCU	1. My LCU	2. Hi/Med/Lo	3. ✓ / ✗
Change to a new type of work	51			
Change in your work hours or conditions	35			
More work responsibilities	29			
Fewer work responsibilities	21			
A promotion	31			
A demotion	42			
A transfer	32			
Trouble with your boss	29			
Trouble with your co-workers	35			
Trouble with those you supervise	35			
Other work troubles	28			
Major business readjustment	60			
Retirement	52			
Laid off	68			
Fired	79			
Took a course to help work	18			
HOME AND FAMILY	LCU			
Move within same city or town	25			
Move to different town, city, or province	47			
Major change in living conditions	42			
Change in family get-togethers	25			
Major change in health or behaviour of a family member	55			
Marriage	50			
Pregnancy	67			
Miscarriage or abortion	65			
Birth of a child	66			

The Recent Life Changes Questionnaire (R-RLCQ)

Adoption of a child	65			
Relative moves in with you	59			
Spouse begins or stops work	46			
Child leaves home for college or marriage	41			
Child leaves home for other reasons	45			
Change in arguments with spouse	50			
Problems with relatives/in-laws	38			
Parents divorce	59			
A parent remarries	50			
Separation from spouse due to work	53			
Separation from spouse due to marital difficulties	79			
Divorce	96			
Birth of a grandchild	43			
Death of a spouse	119			
Death of a child	123			
Death of a parent	100			
Death of a sibling	102			
HEALTH	LCU			
An illness or injury that kept you in bed for more than a week or sent you to the hospital	74			
An illness or injury that was less serious than above	44			
Major dental work	26			
Major change in eating habits	27			
Major change in sleeping habits	26			
Major change in your usual type and/or amount of recreation	28			
PERSONAL AND SOCIAL	LCU			
Change in personal habits	26			
Beginning or ending school	38			
Change in school or college	35			
Change in political beliefs	24			
Change in religious beliefs	29			
Change in social activities	27			
Vacation	24			
New, close personal relationship	37			

The Recent Life Changes Questionnaire (R-RLCQ)

Engagement to marry	45			
Girlfriend or boyfriend problems	39			
Sexual difficulties	44			
An accident	48			
'Falling out' of a close personal relationship	47			
Minor violation of the law	20			
Being held in jail	75			
Major decision about immediate future	51			
Major personal achievement	36			
Death of a close personal friend	70			
FINANCIAL	LCU			
Major loss of income	60			
Major increase in income	38			
Investment and/or credit difficulties	56			
Loss/damage to personal property	43			
Major purchase	37			
Moderate purchase	20			
Foreclosure on a mortgage or loan	58			

Scoring

Total the scores in column 1. My LCU. A 6-month score of 300 or more, or a year score of 500 or more, indicates the **potential** for high stress in your life. **Your reaction** to the stressor, however, is the **key** to successful 'Stress Defense'. In column 2. review each LCU score and determine whether the stressor is HI, MED or LO with regards to its impact in your life. In column 3. Write a ✓ if you have a 'Stress Defense' in place, or an ✖ if the stressor has control over aspects of your life.

Adapted from MA Miller and RH Rahe (1997). Life changes scaling for the 1990s. Journal of Psychosomatic Research, 43(3): 279–292.
Revised by Michelle Cederberg, 2005.

Rodzaje stresujących wydarzeń życiowych (sytuacji trudnych)

- ◆ **Stresory drugoplanowe (utarczki życiowe – *hassles*)** – codzienne osobiste kłopoty, trudności, utarczki, irytacje, które chociaż nie są szczególnie znaczące dla całego życia człowieka, ale mogą być bardzo uporczywe, a przez to stresujące. Mogą to być drobne kłótnie, nieporozumienia, hałas w miejscu pracy, słabe oświetlenie, wysokie wymagania przełożonego, itp. (wg. Lazarusa i Cohena, 1977).



Rodzaje stresujących wydarzeń życiowych (sytuacji trudnych)

- ♦ **Stresory osobiste (stresujące/krytyczne wydarzenia życiowe)** – zdarzenia, które dotyczą poszczególnych osób i przynoszą zmianę relacji jednostki ze znaczącymi dla niej "obiektami" (przedmiotami, osobami, celami, potrzebami) wymagającą szczególnego wysiłku radzenia sobie, zwykle nie należącą do repertuaru codziennych zdarzeń i mogą zmieniać cały bieg ludzkiego życia. Np. egzamin, choroba, rozwód, zmiana miejsca zamieszkania, itp.



Rodzaje stresujących wydarzeń życiowych (sytuacji trudnych)

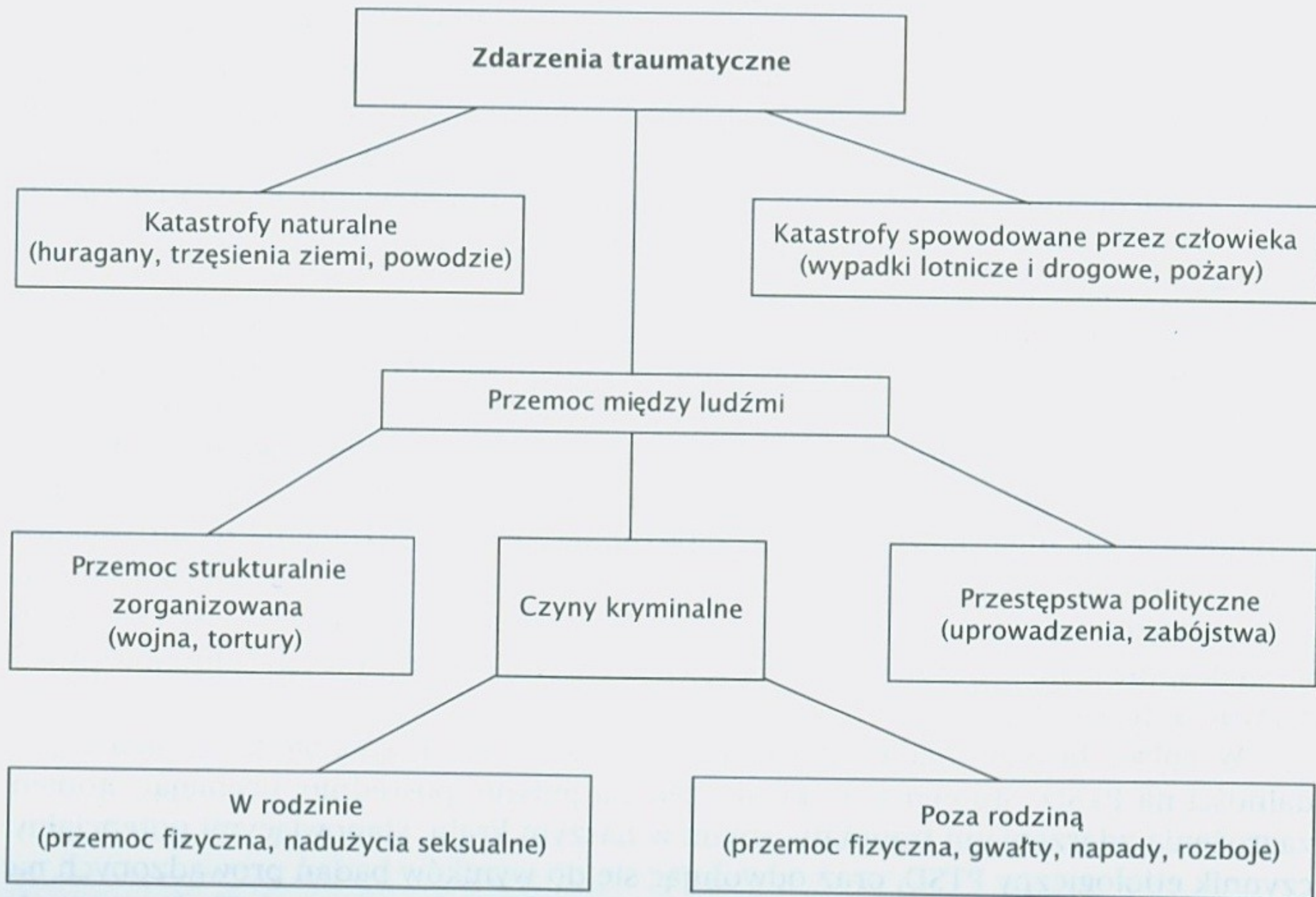
- ♦ **Kataklizmy/katastrofy** – wypadki zdarzające się kilku osobom lub całym społecznościom jednocześnie. Są to zdarzenia typu klęski żywiołowej, katastrofy technicznej, wojny, ataku terrorystycznego. Zwykle są nieprzewidywalne, mają bardzo silny wpływ na ludzkie losy i wymagają ogromnego wysiłku adaptacyjnego. Często pozostawiają po sobie w psychice i zdrowiu ofiar trudno zacierające się rany (stres urazowy, *PTSD*).



Krytyczne wydarzenia życiowe – stres traumatyczny (urazowy)

- poważne zagrożenie życia jednostki;
- poważne zagrożenie fizycznej integralności;
- poważne zagrożenie lub szkoda doznana przez najbliższe osoby (dzieci, współmałżonków);
- nagłe zniszczenie domu lub całej społeczności;
- bycie świadkiem okrutnego zdarzenia (np. zranienia, zabicia innej osoby);
- fizyczna przemoc (np. gwałt);
- dowiedzenie się o poważnym zagrożeniu lub zranieniu doznanym przez kogoś bliskiego.

Klasyfikacja stresorów traumatycznych



Główne symptomy zaburzeń stresu urazowego

- ♦ Intruzja, natrętne odpamiętywanie
- ♦ Uporczywe unikanie, odrętwienie
- ♦ Wzmożone pobudzenie



Jak ciężki musi być uraz by rozwinęło się PTSD?

Stresory które mogące prowadzić do zaburzeń są bardzo różnorodne, krótkotrwałe i bardzo ostre, jak i długotrwałe (chroniczne) i nieodwracalne, np.:

- ☒ śmierć bliskiej osoby;
- ☒ bycie świadkiem śmierci lub zranienia, głębokiej krzywdy, maltretacji doznanej przez inną osobę;
- ☒ wypadek komunikacyjny;
- ☒ napad rabunkowy;
- ☒ gwałt; maltretacja; molestowanie seksualne;
- ☒ porwanie związane z długotrwałym przetrzymywaniem;
- ☒ udział w klęsce żywiołowej lub katastrofie;
- ☒ atak terrorystyczny; bycie torturowanym;
- ☒ udział w wojnie; udział zasadzce podczas wojny;
- ☒ udział w akcjach ratowniczych, itd.

Rozpowszechnienie *PTSD*

wskaźnik ryzyka

- ♦ W losowej próbie amerykańców u 10% kobiet i 5% mężczyzn

Wskaźnik ryzyka PTSD jest zróżnicowany w zależności od rodzaju doświadczanego zdarzenia traumatycznego:

- ♦ gwałt — 65% u mężczyzn i 46% u kobiet,
- ♦ walki na froncie — 39%,
- ♦ napaść seksualna inna niż gwałt — 12% mężczyzn i 27% kobiet,
- ♦ przemoc fizyczna – 13%,
- ♦ u ofiar wypadków drogowych — 10-25%,
- ♦ w wyniku kataklizmu (katastrofy naturalnej) — 5% w niektórych badaniach do 28%
- ♦ w wyniku śmierci bliskiej osoby — 8%
- ♦ u strażaków uczestniczących w akcjach ratowniczych — 7% w niektórych badaniach do 18%
- ♦ u policjantów — 7%

Nie u wszystkich osób, które były narażone na traumatyczne zdarzenia rozwinię się *PTSD*

Jak ciężki musi być uraz by rozwinęło się PTSD?

Osoby najbardziej narażone na PTSD:

- ☹ osoby płci żeńskiej;
- ☹ o niższym poziomie wykształcenia i złym statusie społecznym;
- ☹ z dużym poziomem stresu życia codziennego;
- ☹ które doznały przemocy w dzieciństwie (szczególnie wykorzystanie seksualne przed 16 r.ż.);
- ☹ które chorowały wcześniej psychicznie;
- ☹ u których w rodzinach występowały zaburzenia lękowe i zaburzenia osobowości – typu dysocjacyjnego;
- ☹ które w dzieciństwie doznały „przeciwności losu” – rozvodu/separacji rodziców, ubóstwa, oddzielenia od rodziców;
- ☹ osoby z poczuciem braku kontroli, braku poczucia bezpieczeństwa i wyobcowane;
- ☹ osoby neurotyczne, wysoce emocjonalnie reaktywne.

Czy stres traumatyczny zawsze prowadzi tylko do niekorzystnych skutków?

Trzy możliwe konsekwencje przeżytej traumy:

1. **przetrwanie** (*survival*), dla którego charakterystyczny jest niższy niż przed traumą poziom funkcjonowania,
2. **powrót do stanu równowagi** (*recovery*),
3. **wzrost i rozwój** (*thriving, growth*), który cechuje wyższy poziom funkcjonowania w porównaniu z okresem sprzed traumy.

Czy stres traumatyczny zawsze prowadzi tylko do niekorzystnych skutków?

Wzrost potraumatyczny (*Posttraumatic growth - PTG*)
pozytywne zmiany psychologiczne doświadczane w
rezultacie zmagania się z okolicznościami życiowymi
stanowiącymi duże wyzwanie (Tedeschi i Calhoun, 2004)

Richard G. Tedeschi, Lawrence G. Calhoun



Rozwój psychospołeczny poprzez kryzys

Teoria rozwoju psychospołecznego E.Eriksona (1902 – 1994)



Stadia rozwoju psychospołecznego	Rodzaj konfliktu	Pozytywne rozwiązanie konfliktu	Negatywne rozwiązanie konfliktu
1 rok życia	Zaufanie/ Brak zaufania	Zaufanie do świata i nadzieja na przyszłość	Brak poczucia bezpieczeństwa i lęk przed przyszłością
2 i 3 rok życia	Autonomia/ Wstyd i zwątpienie	Poczucie autonomii i własnej wartości	Uczucie wstydu i zwątpienie we własne zdolności
4 i 5 rok życia	Inicjatywa/ Poczucie winy	Zdolność do inicjowania działań i czerpania przyjemności z ich realizacji	Obawa przed karą i poczucie winy
Od 6 do 11 roku życia	Przedsiębiorczość / Poczucie niższości	Poczucie sukcesu i kompetencji, wiara w siebie	Niedostosowanie do innych i poczucie niższości
12 – 18 lat	Tożsamość/ Rozproszenie	Ukształtowanie spójnej , zintegrowanej osobowości, ukształtowanie poczucia tożsamości	Brak integralności, zagubienie w kwestii własnej tożsamości
20 – 30 lat	Intymność/ samotność	Umiejętność nawiązywania intymnych relacji z innymi	Samotność i pozbawione treści związki z innymi
40 – 64 lat	Produktywność/ Stagnacja	Zdolność do opieki i troski o innych	Nuda i nadmierna troska o siebie
Powyżej 65 r.ż.	Integracja/ Rozpacz	Poczucie satysfakcji z własnego życia	Żal z powodu życiowych błędów



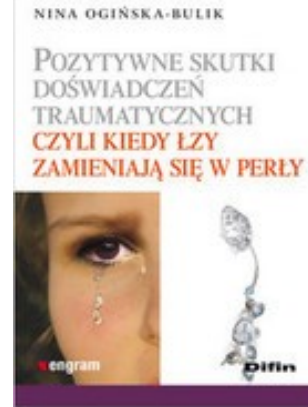
Dojrzałość Ego poprzez kryzys

„Co nas nie zabije, to nas wzmocni” Fryderyk Nietzsche

Teoria kryzysów życiowych Geralda Caplana (1917 – 2008)

Kryzys jest stanem stresu emocjonalnego, który chociaż początkowo prowadzi do mniejszej lub większej dezintegracji funkcji psychicznych i życia, to w dalszym swoim przebiegu zmusza osobowość do stawienia czoła trudnej sytuacji przez mobilizację mechanizmów obronnych (adaptacyjnych). Dzięki mobilizacji sił obronnych stwarza szansę reorganizacji mechanizmów obronnych, zbudowania nowej jakości życia, wykształcenia dojrzałości psychicznej (Caplan, 1964).

Wzrost potraumatyczny



- Pojawia się przede wszystkim w warunkach poważnego kryzysu, a nie jakiegokolwiek stresu;
- Nie polega tylko na powrocie do stanu równowagi po doświadczonym urazie;
- Wzrost jest efektem skutecznego procesu radzenia sobie z traumą, a nie samym skutkiem przeżytej traumy;
- Doświadczanie wzrostu nie wyłącza automatycznie dystresu (cierpienia) i obniżonego dobrostanu;
- Przeżycie traumy, krytycznego wydarzenia życiowego, kryzysu nie jest samo w sobie ani dobre, ani pożądane i nie stanowi koniecznego warunku dla rozwoju czy dokonania zmiany w życiu i sobie samym;
- **Żeby nastąpił wzrost (rozwój) po kryzysie, czy traumie konieczna jest zmiana podstawowych założeń na temat życia jednostki, zmiana w sposobie widzenia siebie i świata, polegają one na głębszym rozumieniu i nadawaniu nowego sensu, znaczenia.**



Pozytywne zmiany składające się na wzrost potraumatyczny



- ♦ w percepcji siebie:
 - poczucie bycia lepszą osobą
 - poczucie osobistej siły, wartości i skuteczności
- ♦ w realcjach interpersonalnych:
 - większe poczucie współczucia i wrażliwości
 - większa skłonność do nawiązywania bliższych relacji i otwierania się przed innymi
- ♦ w filozofii życiowej:
 - większe docenianie życia i przeżywanie go bardziej świadomie
 - większe przywiązywanie wagi do drobnych wydarzeń codziennego życia
 - większy dystans do dotychczasowego życia i tego co ono przynosi
 - mogą zmienić się przekonania religijne



Nina Ogińska-Bulik¹, Zygfryd Juczyński²

¹Zakład Psychologii Zdrowia Instytutu Psychologii Uniwersytetu Łódzkiego

²Wyższa Szkoła Edukacji Zdrowotnej i Nauk Społecznych w Łodzi

Rozwój potraumatyczny — charakterystyka i pomiar

Posttraumatic growth — characteristic and measurement

The Posttraumatic Growth Inventory – PTGI (Tedeschi i Calhoun 1996) mierzy 4 aspekty:

I. Zmiany w percepcji siebie - człowiek dostrzega nowe możliwości i odczuwa wzrost poczucia osobistej siły;

II. Zmiany w relacjach z innymi ludźmi – większe poczucie związku z innymi, wzrost empatii i altruizmu;

III. Większe docenianie życia - zmiana filozofii życia, dotychczasowych priorytetów, większe docenianie każdego dnia

IV. Zmiany duchowe - lepsze rozumienie problemów duchowych i wzrost religijności

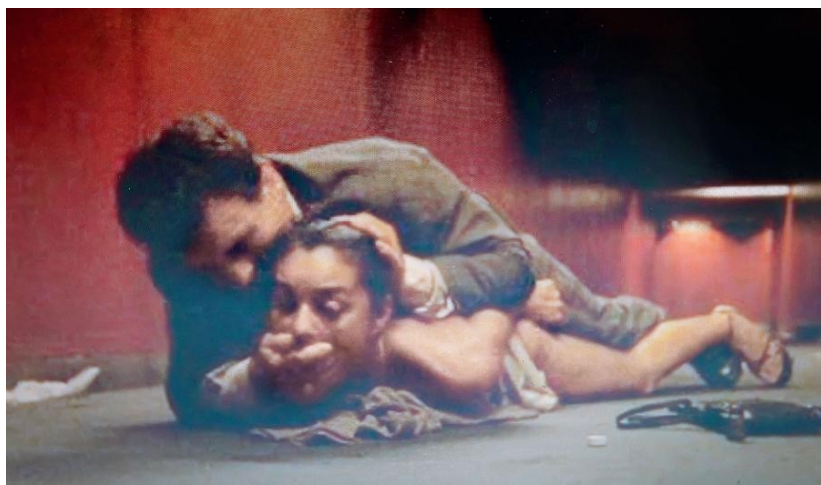
1. Zmieniłem/am swoje priorytety odnośnie tego, co jest ważne w życiu
2. Bardziej doceniam wartość swojego życia
3. Rozwinałem/am nowe zainteresowania
4. Mam większe poczucie zaufania do siebie
5. Lepiej rozumiem problemy duchowe
6. W większym stopniu dostrzegam, że w trudnych chwilach mogę liczyć na wsparcie innych
7. Wyznaczyłem/am nową drogę w swoim życiu
8. Mam większe poczucie bliskości z innymi
9. Chętniej wyrażam swoje emocje
10. Jestem przekonany/a, że mogę lepiej poradzić sobie z trudnościami
11. Jestem w stanie zrobić coś lepszego ze swoim życiem
12. Potrafię bardziej zaakceptować sposób rozwiązywania wielu spraw
13. Bardziej doceniam każdy dzień
14. Pojawiły się nowe możliwości, których wcześniej nie było
15. Mam więcej współczucia dla innych
16. Wkładam więcej wysiłku w swoje relacje z innymi
17. Jestem bardziej skłonny/a zmieniać to, co powinno być zmienione
18. Stałem/am się bardziej religijny/a
19. Uświadomiłem/am sobie, że jestem silniejszy/a niż myślałem/am
20. Wiele się dowiedziałem/am, jak wspaniali są ludzie
21. Bardziej akceptuję to, że inni ludzie są mi potrzebni

Stwierdzenia są oceniane na 6-punktowej skali odp. od:
0 = *Nie doświadczyłem/am tej zmiany w wyniku kryzysu* do
5 = *Doświadczyłem/am tej zmiany w bardzo dużym stopniu*

Są takie stresory, które powodują uraz, jak pocisk ranę i bliznę, którą trudno zagoić



Wojna w Iraku, 2003 r.
– oddział w zasadzce



Ludobójstwo w Rwandzie, 1994 r.

Stres jako sytuacja trudna - w ujęciu relacyjnym. Wkład psychologów polskich



Stres jako sytuacja trudna - ujęcie relacyjne

T.Tomaszewskiego (1910 – 2000)



Sytuacja trudna to taka, w której zachodzi **rozbieżność między** potrzebami lub zadaniami człowieka a możliwościami zaspokojenia tych potrzeb lub wykonania zadań (Tomaszewski, 1984, s.134).



Rodzaje sytuacji trudnych

Klasyfikacja Tomaszewskiego

Deprywacja – sytuacja braku zewnętrznych w stosunku do jednostki elementów, które są potrzebne do jej prawidłowego, sprawnego funkcjonowania.

a) **stymulacyjna** (sensoryczna) – zakłócenie proporcji między zapotrzebowaniem na stymulację a rzeczywistym dopływem bodźców;

b) **emocjonalna** – brak lub ograniczenie pozytywnych związków emocjonalnych z osobami znaczącymi z otoczenia społecznego;

c) **poznawcza** – brak lub ograniczenie informacji potrzebnych dla sprawnego realizowania jakiejś czynności czy przejawiania aktywności w ogóle;

d) **czynnościowa** (behawioralna) – brak lub ograniczenie możliwości przejawiania aktywności fizycznej i umysłowej (ograniczenie wolności).

Przeciążenie – sytuacja niedostosowania zadań jakie człowiek realizuje do jego możliwości ich wykonania.

Zagrożenie – sytuacja, w których zachodzi zwiększone prawdopodobieństwo naruszenia systemu wartości człowieka lub jakiejkolwiek wartości wchodzącej w skład tego systemu.

Zakłócenie (utrudnienie) – zmiana w zwykłych, normalnych warunkach wykonywania czynności (realizacji zadań, zaspokojenia potrzeb).

Stres psychologiczny wg J.Reykowskiego

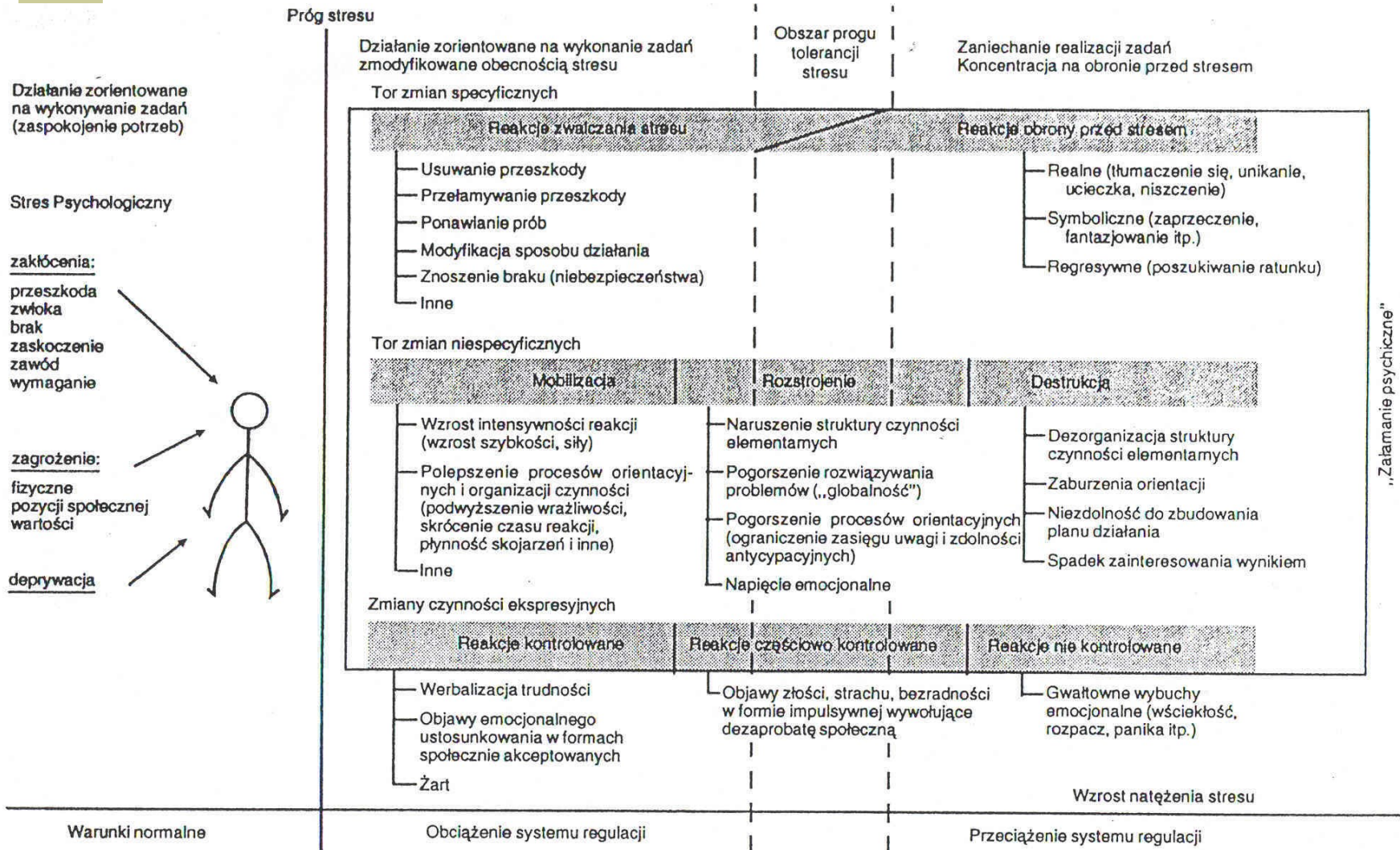


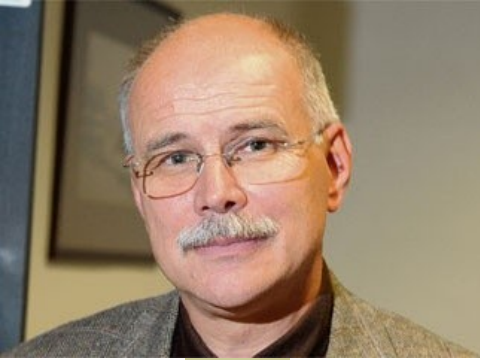
Stres psychologiczny to czynniki zakłócające i/lub zagrażające, które ingerują w istniejący tok aktywności, zmuszając osobnika do nowej koordynacji, która – jeśli nie nastąpi – to dążenie nie zostanie zrealizowane lub/i inne potencjalne dążenia (potrzeby, przekonania, itp.) poniosą szkodę (Reykowski, 1966).

„... **stres nie jest immanentną cechą bodźca**, tzn. nie jest taką cechą, którą można by w nim wykryć poza stosunkiem między danym czynnikiem a człowiekiem.... Stres jest to cecha bodźca wynikająca z jego specyficznego stosunku do cech osobnika ludzkiego” (Reykowski, 1966, s.210-211).

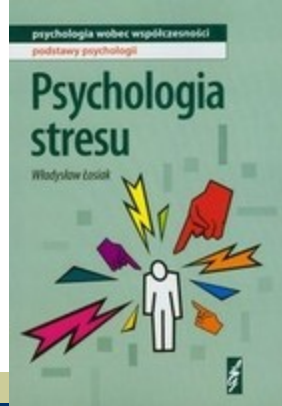
Model przebiegu reakcji stresowej

wg.J.Reykowskiego (1966)





Stres w ujęciu ewolucyjnym wg W.Łosiaka (2007) - powrót do korzeni i negowanie eustresu



„stres to zespół fizjologicznych procesów adaptacyjnych, które są uruchamiane w odpowiedzi na działanie wszelkich czynników niekorzystnych dla organizmu, stanowiąc jednocześnie biologiczne podłoże negatywnych emocji.”
(Łosiak, 2007, s.33)

W przeciwieństwie do reakcji emocjonalnej, stres ma charakter niespecyficzny – jest to zespół procesów, który przebiega tak samo w wypadku różnych negatywnych emocji.

Jest fizjologiczną odpowiedzią naszego organizmu na wszystko, co jest identyfikowane jako niekorzystne i wymaga od organizmu mobilizacji i zwalczania niebezpieczeństwa.

Środowiskowe źródła stresu

Zbyt wysoka temperatura otoczenia
(krytyczna dla ryzyka agresji temperatura to od 27 do 29°C) – wraz ze wzrostem temperatury następuje wzrost dyskomfortu, nieprzyjemnego pobudzenia



**Długotrwały chłód
lub przerażające zimno**



Środowiskowe źródła stresu

Sposoby radzenia sobie z zatłoczeniem



z zatłoczenie (bardziej
niż społeczne) – ograniczanie
pr i naruszanie osobistej



Środowiskowe źródła stresu

Nieprzyjemne zapachy, fetor



Brud i błoto



Hałas

ostry i gwałtowny (jak wybuchy), a szczególnie długotrwały i uporczywy



**Oślepiające
światło**

Ciemność



Środowiskowe źródła stresu

**Brak wody i pożywienia,
czyli głód i pragnienie,**



niekoniecznie ekstremalne

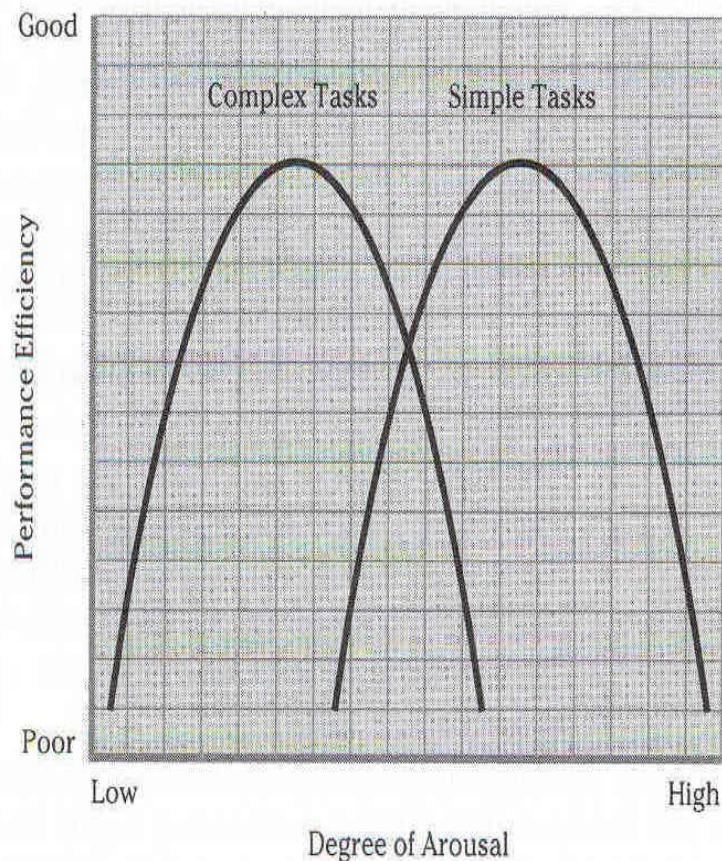


Wpływ natężenia pobudzenia/stresu na efektywność działania, W nawiązaniu do tzw. prawa Yerkesa – Dodsona (1908)

Pierwsze prawo Yerkesa-Dodsona mówi, że istnieje krzywoliniowy związek między pobudzeniem emocjonalnym a wykonaniem zadania. Inaczej: dla wykonania każdego zadania istnieje optymalny poziom pobudzenia, przy którym zadanie to jest wykonywane najlepiej. Zarówno niższy jak i wyższy poziom pobudzenia upośledza sprawność wykonania.

Drugie prawo Yerkesa-Dodsona mówi o tym, że im trudniejsze jest zadanie, przed którym stoimy, tym niższy jest poziom optymalnego pobudzenia. Zadania łatwe są dobrze wykonane nawet wtedy, gdy poziom pobudzenia emocjonalnego jest bardzo wysoki, wykonywania zadań trudnych jest szybko upośledzane przez wysoki poziom pobudzenia.

Effects of amount of stress or arousal on efficiency of performance.

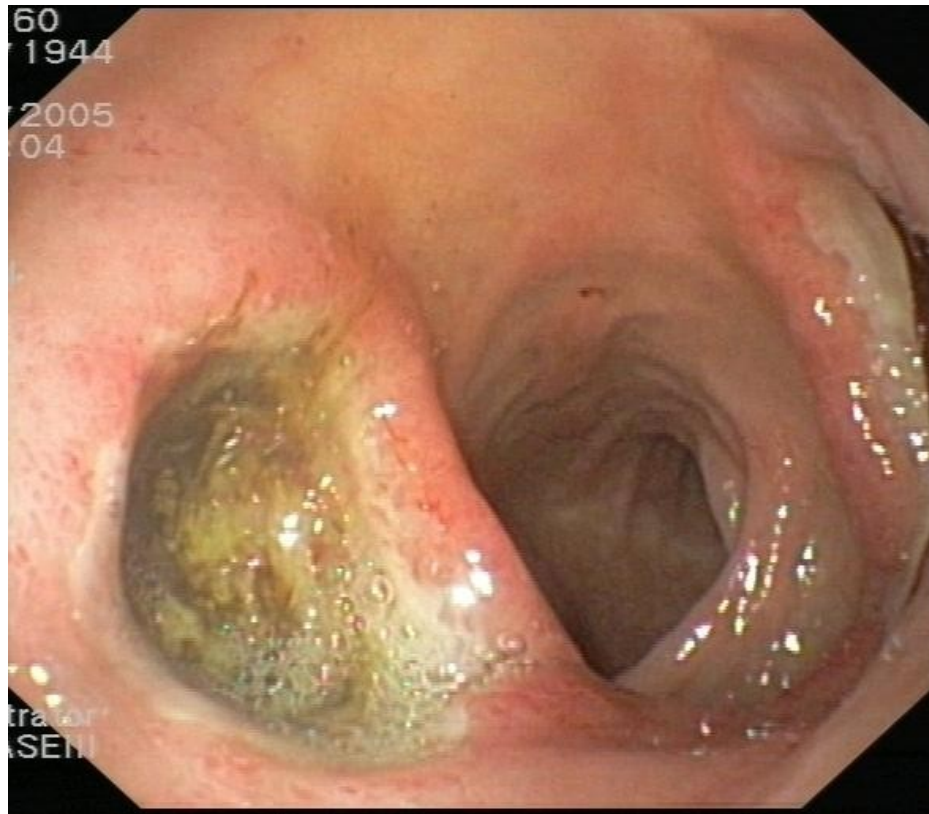


Cechy stresorów decydujące o intensywności reakcji stresowej

(wg P.Martina, 2000)

- ♦ **okres oddziaływania stresora** $\Rightarrow$ stresory chroniczne;
- ♦ **umiejscowienie w czasie** (związek z innymi czynnikami i wydarzeniami) $\Rightarrow$ stresory pojawiające się w okresie osłabienia i nawarstwiające się;
- ♦ **przewidywalność i nowość** $\Rightarrow$ stresory pojawiające się bez ostrzeżenia, nagle;
- ♦ **kontrolowalność** $\Rightarrow$ stresory niekontrolowalne.

Negatywny wpływ stresu na organizm



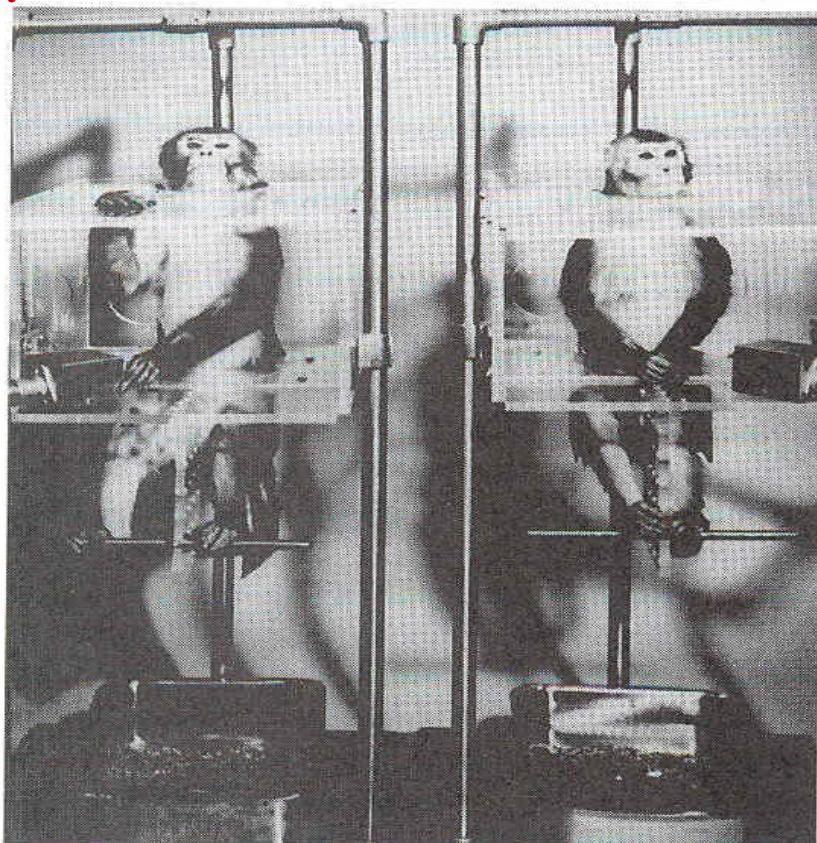
dr. Hans Hugo Selye
Wrzody dwunastnicy
(ur. 26.01.1907, zm. 16.10.1982)

Wpływ stresu na organizm

– stres jako źródło zaburzeń somatycznych

„Odpowiedzialność, która zabija”
Badania Brady`ego i współprac. (1958)

odpowiedzialna wrażliwa, chronicznie stymulowana i bezradna	nieodpowiedzialna choć stymulowana i zdana na los, niewrażliwa
--	---

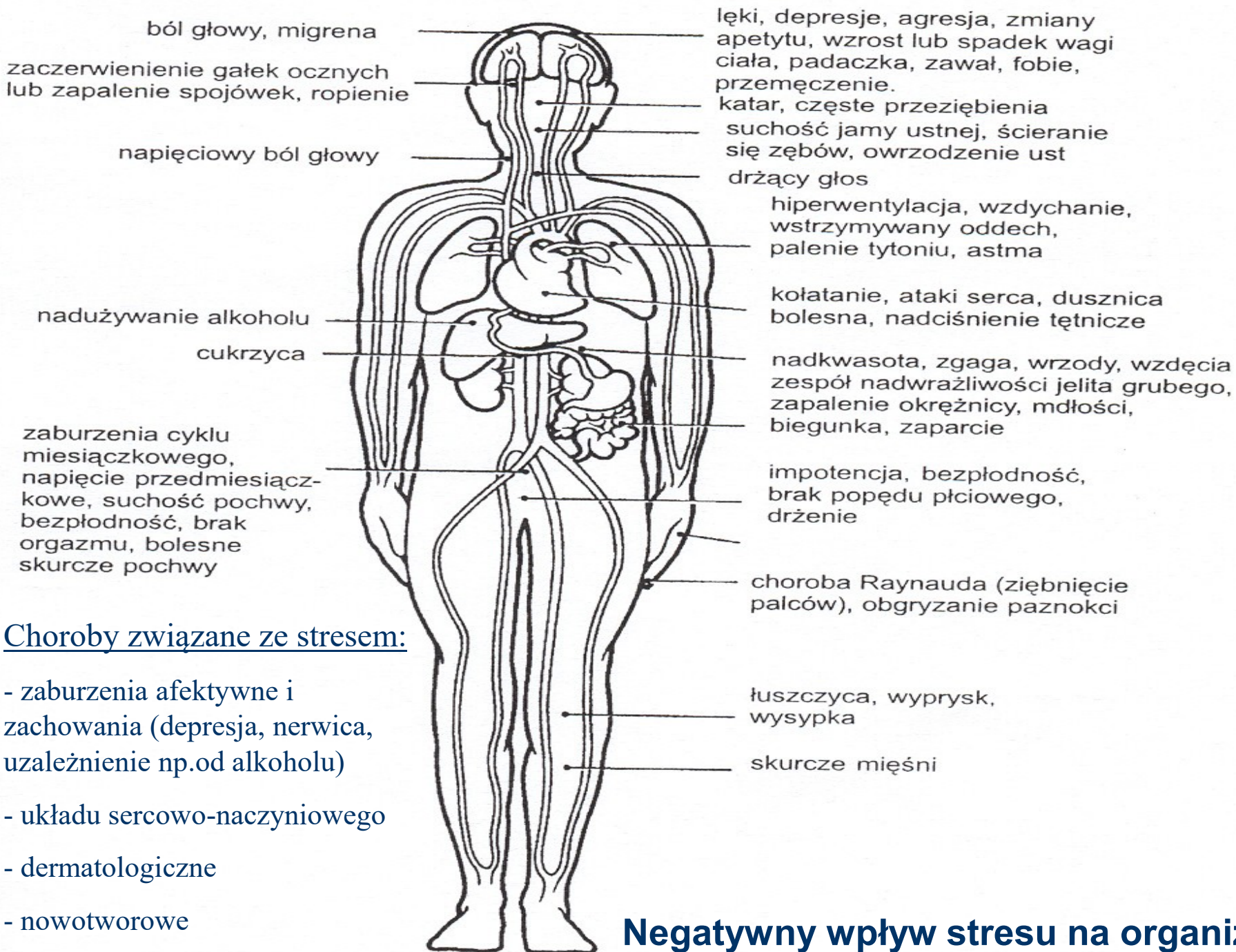


Executive monkeys with responsibility to press a lever to avoid shock for themselves and their yoked control partners.

Wyniki: 4 „odpowiedzialne” małpki dostały w wyniku udziału w eksperymencie wrzodów i zdechły 🕒

Ograniczenia:

- brak losowego przydziału do roli („odpowiedzialne” małpki były wrażliwsze);
- nie udało się zreplikować badań (Wiener, 1968);
- przeciwnie dowiedziono, że **bezradne zwierzęta** ogólnie z w większym p-stwem dostają wrzodów niż „odpowiedzialne”.



Choroby związane ze stresem:

- zaburzenia afektywne i zachowania (depresja, nerwica, uzależnienie np.od alkoholu)
- układu sercowo-naczyniowego
- dermatologiczne
- nowotworowe

Negatywny wpływ stresu na organizm



Jak stres może prowadzić do zaburzeń zdrowia somatycznego?

Eksperymenty
dr Sheldon'a Cohen'a,
z Carnegie Mellon University



***Stan zapalny** w organizmie jest częściowo regulowany przez kortyzol (hormon stresu) i kiedy kortyzol przestaje służyć tej funkcji, stan zapalny wyrywa się spod kontroli.*

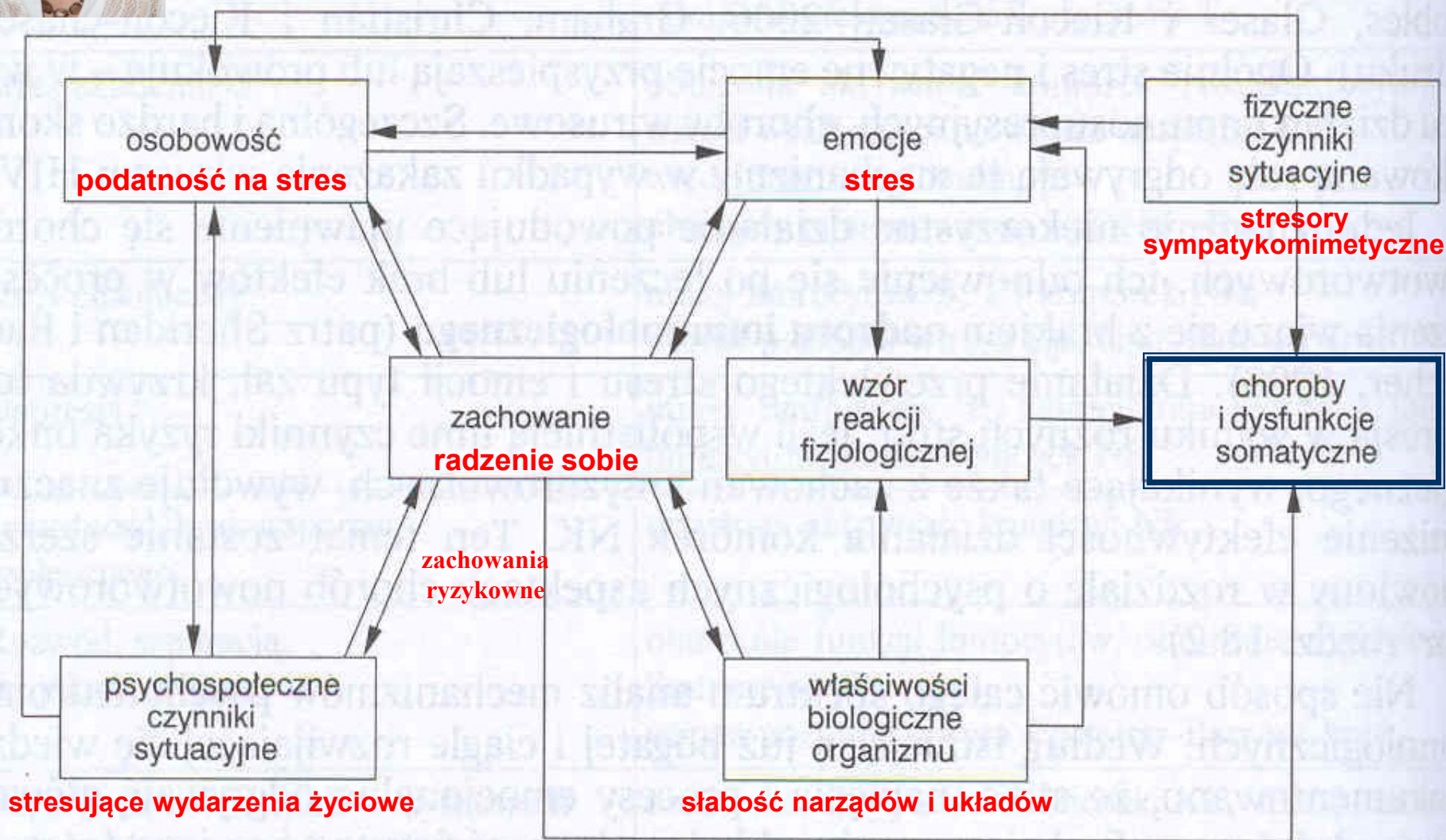
Kiedy człowiek jest pod wpływem przedłużającego się stresu, komórki systemu odpornościowego (immunologicznego) przestają być zdolne do hormonalnej kontroli, co w konsekwencji prowadzi do podwyższenia stanu zapalnego, który prowadzi do choroby. Stan zapalny odgrywa istotną rolę w wielu chorobach, takich jak zawał serca, astma i zaburzenia autoimmunologiczne, itd.



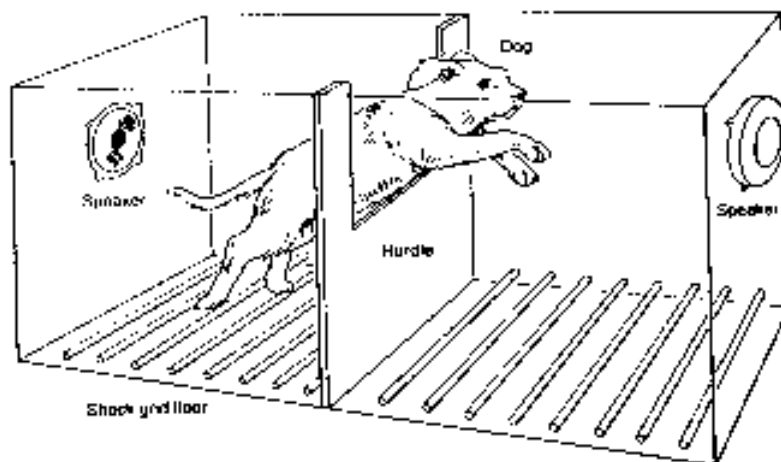
Model uwarunkowań chorób somatycznych

I. Heszen (2005)

Gdzie tu jest miejsce na stres i radzenie sobie?



Skutki powtarzających się długotrwale stresujących sytuacji życiowych, na które nie ma rady



Prof..Martin
E.Seligman

w wyniku ciągu powtarzających się stresujących wydarzeń, porażek, nieszczęść, które mocno angażują usilne starania człowieka (zwierzęcia) aby je kontrolować, wypłynąć na nie, niestety bez oczekiwanych pozytywnych rezultatów, powstaje
wyuczona bezradność

Mechanizm wyuczonej bezradności

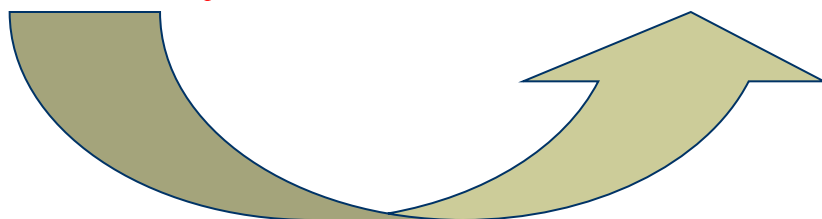
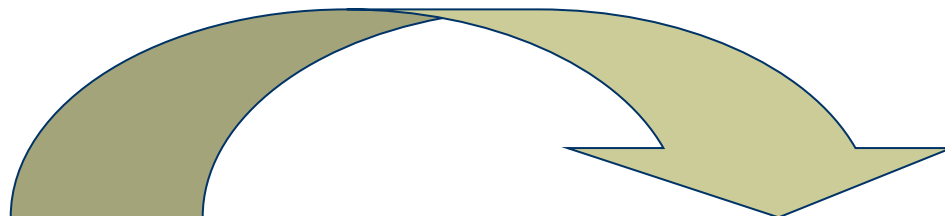
**Sytuacja
trudna**

*Organizm
wypróbowuje
różne
sposoby
radzenia
sobie z
sytuacją
trudną*

*Wysiłki nie przynoszą
pożądanych rezultatów -
uczy się, że nie ma
związku między jego
reakcjami a ich
pozytywnymi czy
negatywnymi
następstwami*

*Utrwalanie i
generalizowanie
oczekiwania
braku wpływu na
bieg wydarzeń*

**Wyuczona
bezradność**



Co uniemożliwia nam efektywne radzenie sobie?

Wyuczona bezradność prowadzi do deficytów:

- **Deficyt motywacyjny** – utrudnienia w inicjowaniu zachowań dowolnych;
- **Deficyt asocjacyjny (poznawczy)** – trudności w dostrzeganiu związków między zachowaniem a jego następstwami;
- **Deficyt emocjonalny** – występowanie negatywnych stanów afektywnych z dominantą depresyjną (apatia);
- **Deficyt społeczny** – wycofywanie się z kontaktów społecznych.

Konsekwencje chronicznego stresu zawodowego

Pracownik doświadcza stresu, gdy: „... sam oceni zewnętrzne wymagania jako przewyższające jego możliwości, a oferowane mu przez środowisko pracy wzmocnienia (przedmioty, potrzeb, wartości), jako niewystarczające do zaspokojenia odczuwalnych przez siebie potrzeb”

„... Stan spostrzeganego stresu organizacyjnego jest utożsamiany z brakiem wzajemnego dopasowania pomiędzy pracownikiem, a jego środowiskiem” (za: Terelak, 1999, str. 197).



SYNDROM WYPALENIA ZAWODOWEGO



Chroniczny stres zawodowy który wyraża się:

- 1) **nadmiernym obciążeniem pracą,**
- 2) **brakiem poczucia kontroli,**
- 3) **niedostatecznym lub brakiem wynagrodzenia,**
- 4) **brakiem wspólnotowości** (deficytem wsparcia społecznego i bliskich więzi z firmą),
- 5) **brakiem sprawiedliwości** (w podziale dóbr i korzyści)
- 6) **konfliktem wartości,**

może być przyczyną **syndromu emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji (cynicznego nastawienia) i braku satysfakcji zawodowej (utruty zaangażowania), czyli wypalenia zawodowego** (Maslach, 2001).