

Az SZTE Kutatóegyetemi Kiválósági Központ tudásbázisának
kiszélesítése és hosszú távú szakmai fenntarthatóságának megalapozása
a kiváló tudományos utánpótlás biztosításával”



Neveléstudományi Doktori Iskola

2013. Április 26.

„Teher alatt...”: A stresszel való megküzdés
kognitív és érzelmi komponensei, a pozitív
erőforrások mobilizálása

Papp-Zipernovszky Orsolya



TÁMOP-4.2.2/B-10/1-2010-0012 projekt



Stresszmodellek, definíciók

"A stressz az élet sava-borsa,, (Selye, 1976)

- Fizikai/pszichológiai jóllétet (homeosztázist) veszélyeztető esemény (Atkinson) pl. vérvesztés, fertőzés, erőfeszítés, váratlan nagy siker, félelem, kimerültség (Selye)
→ "csupán az számít, hogy milyen az újraalkalmazkodás iránti szükséglet."
 - Tranzaktív stressz-modell (Cox & Ferguson): össze nem illés a saját erőforrások és a helyzet követelményei közt:
személy + fizikai környezet + társas környezet. KIÉRTÉKELÉS
- stressz mint ok, mint folyamat és mint válasz (definíciós probléma)

A stressz folyamata

stresszor → stressz → stresszreakció

- Stresszor: esemény, helyzet, ami előidézi a folyamat beindulását
- Helyzetekre vonatkozó értékelés, ami minősíti a történet annak fontossága és érzelmi jelentősége szerint. (1-dleges: mit jelent számomra, ami történik; jóllét szpjából releváns, pozitív/negatív, meghaladja-e erőforrásaimat; 2.-odlagos: mit tudok tenni?)
- Megküzdési folyamatok, amelyekkel a testi és lelki rendszer viaskodik, hogy kezelni, kontrollálni tudja a helyzetet és legyűrve azt, felül tudjon kerekedni.
- A folyamat eredménye, amit előidézett a személyiségben.

A stresszre adott leggyakoribb válasz a szorongás, a félelem.

Stresszorok

- Selye: eustressz (homeosztázis enyhe, rövid kizökkenése, motiváció+siker, kontroll, pozitív érzelmek, aktivál, NEM TERHELI A HPA-TENGELYT! Csak katekolamin felszabadulás)
- A stressz olyan viselkedéses és perifériás változásokat eredményez, amik révén a szervezet vissza tudja állítani homeosztázisát, így nő túlélési esélye
- & distressz (motiváció+kudarc/frusztráció/extrém veszély, kontrollvesztés, negatív érzelmek, hiábavaló erőfeszítések)
- Lazarus: kár/veszteség (visszafordíthatatlan), fenyegetés, kihívás
 - Külső: befolyásolhatatlan, bejósolhatatlan, képességeink határai (énkép veszélyben), fizikai behatások pl. betegség, hideg, zaj, zsúfoltság & pszichoszociális stresszorok: traumatikus események
 - Belső: pl. célok közti konfliktusok (Emmons és King: alacsonyabb jóllét)
 - Akut (mobilizáló/debilizáló) vagy krónikus

Stresszkeltő életesemények értékelése (Holmes, Rahe, 1967:

Social Readjustment Rating Scale)

ÉLETESEMÉNY	STRESSZ-ÉRTÉK
• Házastárs halála	100
• Válás	73
• Különélés	65
• Börtön	63
• Közeli családtag halála	63
• Baleset vagy betegség	53
• Házasságkötés	50
• Állás elvesztése	47
• Nyugdíjazás	45
• Terhesség	40
• Szexuális problémák	39
• Új családtag befogadása	39
• Üzleti problémák	39
• Anyagi helyzet változása	38

• Közeli barát halála	37
• Új munkaterület	36
• Új beosztás a munkahelyen	29
• Gyermekek elköltözése otthonról	29
• Probléma anyóssal, apóssal	29
• Kitűnő személyes teljesítmény	28
• Feleség munkába állása vagy munka abbahagyása	26
• Iskola kezdete vagy vége	26
• Életkörülmények változása	25
• Személyes szokások megváltozása	24
• Vita a főnökkel	23
• Költözés	20
• Iskolaváltoztatás	20
• Hobbiváltoztatás	19
• Templombajárási szokások megváltozása	19
• Társasági szokások megváltozása	18
• Alvási szokások megváltozása	16
• Étkezési szokások megváltozása	15
• Üdülés	13
• Karácsony	12
• Apróbb szabálysértések	11

Daily Hassles Scales (ingázás, kulcskeresés, elromlás):
Életesemények kérdőívek alternatívája (Holms & Holroyd):
irritáló, frusztráló követelmények a mindennapok során

Kapcsolata a fizikai és pszichés egészséggel? a sok kicsi stressz
károsabb az egészségre, a fizikai állapot jobb bejósolója
(esetleg közvetítő faktor az életesemények és az egészség
közt)

DHS: 117 tételes önkitöltős kérdőív a stressz és irritáció
mindennapi forrásainak feltárására az elmúlt 1 hónapban:
előfordulási gyakoriság és súlyosság együttes megítélésére
módosított változat

- Két fő faktor: privát élmények (belső félelmek, rágódás, határidők, egészséggel kapcsolatos aggodalmak, magány) vs nyilvános események (környezeti, pénzügyi, munkahelyi, családi)

Faktoranalízis a Beck depresszió kérdőívvel és tünetlistákkal:

1. Napi stressz (DHS-R) 2. tünetek/distress (belső aggodalmak)

- Emberek 54%-a szenved a napi stressztől
- Emberek 75%-a volt stresszes az elmúlt 2 évben

Mindennapos Életesemények Kérdőív (Alkalmazott Pszichológia, 2008)

- Társas és kulturális nehézségek
- Kihasztnálás/beccsapás
- Anyagi nehézségek
- Munka
- Időnyomás
- Társas elutasítás

A stressz modellek általában az akut vagy viszonylag rövid tartamú stresszorok hatását vizsgálják

A harmadik, kimerülési fázis, a krónikus stressz a károsító hatások szempontjából a meghatározó

modern, 20. sz.-i kórképek (pl. krónikus gyulladáscsökkentő betegségek), emellett affektív betegségek a stressz-válasz szabályozásának zavaraira vezethetőek vissza (Sydenham: az egyén adaptív válasza a szisztematikus diszharmóniára maga is eredményezhet patológiás változásokat): adaptáció lényege nemcsak a gyors válasz, hanem a visszazabályozás (a túlreagálás leállítása)

+ reprodukcióért, növekedésért, immunitásért felelős rendszerek közvetlen kapcsolatban vannak a stressz-rendszerrel

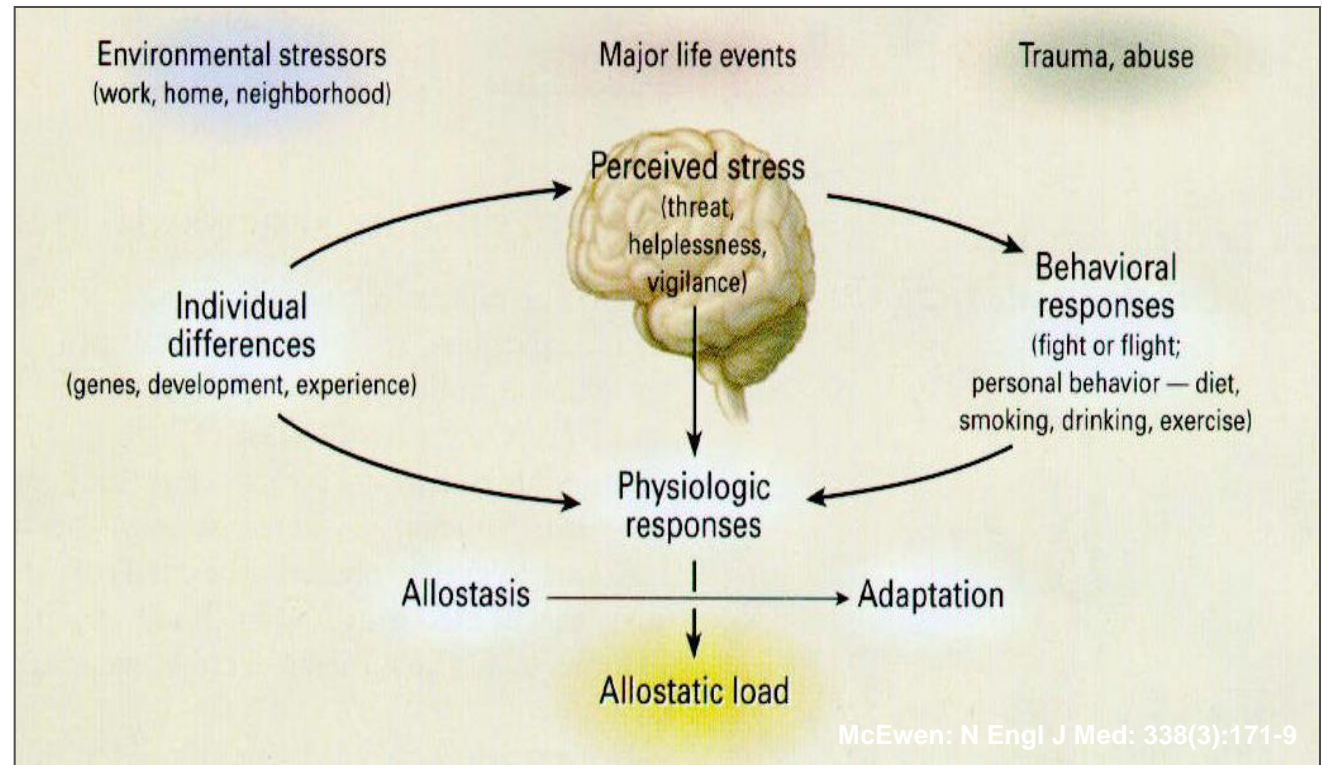
+ burnout, öregedés

A stressz-észlelés egyéni különbségei, meghatározó tényezők, mérés

Inger
(stresszor)

Minősítés
Megbirkózás

Stressz reakció



A stresszorok hatásmechanizmusa

A humán stressz kutatás lényege

A környezeti hatások a molekuláris szinttől a társadalmi szintig a szubjektív minősítésen keresztül befolyásolják a szervezeti reakciókat

- ezt meghatározza: értékrend, énídeál, beállítottság, megbirkózás, pszichológiai tényezők!
- stresszre adott fiziológiai reakciók is egyénenként eltérőek
- Társadalmi tényezők: anómia (értékvesztés), alacsony társadalmi tőke (bizalmatlanság, ellenségesség), munkahelyi, családi környezet

A krónikus stressz kialakulását befolyásoló faktorok

- Fejlődéstani összefüggésekben kell vizsgálni, számos faktor kölcsönhatása:
 - Biológiai (étrend): pl. sószegény étrend, energiatalok
 - koragyermekori, családi
 - kognitív reprezentáció, önértékelés
 - szociális kompetencia, adaptív coping
 - életesemények
- bio-pszicho-szociális egység: stressz-reakció is az érzelmek, stressz és személyiség komplex fiziológiai együttese

Korai fejlődési krónikus stressz modellek

- “anya-gyermek” kötődés zavara/kontrollálhatatlan stressz, pl. anya elvesztése → “protest, despair, detachment”- sérülékenység fokozódása, “huzalozva” az agyban (HPA vulnerabilitás)
- ←fiziológiai háttér: kortizol fontos az ellenregulációban, legnbb mennyiségben receptor a hippocampusban termelődik (minél több, annál gyorsabb ellenreg.)←szám függ: örökletes, életesemények: 1. hónapok a legfontosabbak: ekkor érő stresszhatás befolyásolja a receptorok elhelyezkedési sűrűségét → n. erős ingerek, fájdalom receptor-pusztuláshoz vezet
- koragyerekkori mérsékelt stressz (simogatás is), kontroll élmények - nagyobb stressz tolerancia (handling szerepe)
- Testedzés később

Személyiségvonások és a stressz

70-es évektől egyéni személyiségjellemzők és stressz típus szerint jellegzetes stressz-válasz mintázatok: Brown & Heninger: növekedési hormon a befelé irányuló figyelmű személyeknél része a stresszválasznak (félelmeiket nem tudják megosztani) → megküzdési stílus mint vonás

1.-dleges és 2.-dlagos kiértékelést befolyásolják, a coping mechanizmusokat, a stresszteli események kiválasztását (minek teszed ki magad) és átformálását: dán vizsgálat (2006-2008): NEO FFI, Cohen's Perceived Stress Scale and the General Self-Efficacy Scale

- Neuroticitás
 - ✓ nbb szorongásra való hajlam konkrét helyzetekben is!: több helyzetet értékel stressztelienek, sok mindennapi ingerültség, később több negatív életesemény, alacsony coping
 - ✓ kapcsolat az Általános Egészség Kérdőíven mért átfogó stressz értékkel
 - ✓ interakciók: magas N + stresszteli életesemények idősebbeknél depresszióval jár
átlagos N + 12 havi krónikus stressz gondozóknál → depresszió, szorongás
 - ✓ Én-tudatosság
- Extraverzió
 - ✓ gyenge összefüggés a jobb egészségi állapottal
 - ✓ közvetítő N kifejezésében?: társas támogatást inkább keresik
 - ✓ optimizmussal együtt jár: kevesebb mnapi ingerültség
 - ✓ Coping erőforrások poz. értékelése, stressz mint kihívás

- Barátságosság: poz., szignifikáns kapcsolat az észlelt stresszel, kevesebb mnapi ingerültség
- Nyitottság: poz., szignifikáns kapcsolat az észlelt stresszel (vagy nincs kapcsolat)
Coping erőforrások poz. értékelése, stressz mint kihívás
- Lelkiismeretesség: kevesebb mnapi ingerültség, észlelt stresszel negatív kapcsolat, hosszabb élet
Coping erőforrások poz. értékelése, stressz mint kihívás
- Kontrollhely→Énhatékonyság mint mediátor változó a személyiségvonások és a stressz között:
stressz mint kihívás
- Önértékelés (Másodlagos kiértékelést befolyásolja inkább)
- Optimizmus/pesszimizmus
 - ✓ magasabb optimizmus magasabb kontrollélménnyel jár
 - ✓ pozitívabb hangulat, siker anticipáció
 - ✓ észlelt stresszt is csökkenti (coping)
- Hardiness: ellenállás a stresszel szemben mint vonás (Kobasa, 1982): szívósság
 - ✓ magas személyes kontroll az életesemények felett
 - ✓ elköteleződés/bevonódás a mnapi tevékenységekben
 - ✓ stressz mint kihívás (alacsony arousal-szint!!!, adaptív coping mechanizmusok)
 - ✓ alacsony érték + magas stresszhelyzet→depresszió, beszámoló több betegségről
 - ✓ IA társas támogatással
 - ✓ kevesebb distressz hardiness esetén (beszámoló és organizmikus is!): mérések: magasabb szívritmus, szisztolés vérnyomás feladatteljesítés közben (elfojtás? Vagy aktív megküzdés jele)
 - ✓ közepes negatív korreláció N-vel

Mérés

- Fiziológiai – szívritmus, vérnyomás, kortizol a nyálból
- Életesemény/mnapi stressz – gyakoriság
- Kognitívan – észlelt stressz:

Perceived Stress Scale (PSS) (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983): 14-item scale to measure the degree to which situations in one's life are assessed as stressful

→ to be associated with perceived health, health behavior, emotion-focused or assimilative coping strategies, negative affect, stressful life events

Reeder Stress Inventory (RSI): önkítöltős, 4 tételes kérdőív:

In general, I am usually tense or nervous.

There is a great amount of nervous strain connected with my daily activities.

At the end of the day, I am completely exhausted mentally and physically.

My daily activities are extremely trying and stressful.

→ összefüggés egészségkárosító magatartással (dohányzás, ivás; betegállományban töltött napok számával, szorongással!)

munkahelyen: Karasek Karasek Job Strain Questionnaire: demand-control (work pace, deadlines, own control over work)

Szorongás, elhárítás, megküzdés

Behaviorista-modell: inger-aspektusú vizsgálatok: milyen típusú ingerkörnyezetben jelentkezik a félelem + átélt érzések: FÉLELEM-LISTÁK pl. FSS III. (gyűjtemény a félelmet keltő tárgyakról)

→ Egyetemista populáció: Szociális fóbia, Fizikai veszélyhelyzet, Orvosi helyzet, Környezeti katasztrófák (vö. Teszt-szorongás mérése, Sarason, 1970: értékelést involváló helyzetekben mutatott neg. emocionális állapot, aktiválódó kogn. tartalmak → teljesítmény-romlásért a kognitív interferencia felel, nem a vegetatív tünetek!)

Grey: intenzív, új/szokatlan, evolúciós veszélyek, partner dominanciáját jelző ingerek

Drive elmélet

- Spence: szorongás az általános drive egy komponense (károsító és averzív ingerekre adott belső emoc. válasz), része az általános készletettségi szintnek, amit az éppen ható szükségletek összege határoz meg
 - teljesítményre hatás!!: könnyű feladatoknál facilitál a magas szorongás szint, nehéznél nem
- Izard: state-trait + IA a diszkrét emóciók elméletében: szorongás mint összetett emóció: félelem, szomorúság, szégyen, düh, érdeklődés
 - aktuális szorongásélmény az éppen domináns diszkrét emócióktól függ

Interakcionista modell (Endler)

- a pillanatnyi helyzet jellegzetességei és a szorongás hajlam ezzel illeszkedő összetevőjének a kölcsönhatása határozza meg a szorongásos válasz intenzitását
- PFT: stresszortípus mentén differenciálva a szorongás → egyéni különbségek, hogy ki melyik területen szorong (interpersz., fizikai veszélyek, 2 értelmű/új helyzetek): szign. eltérő reakciók ezekben a helyzetekben az egyéneken belül

- Szituáció-következmény elvárás modell:

A helyzet összetevői: aktiváló feltétel + a személy által neg.-an értelmezett következmények

A személy szorongásának oka az adott helyzetben mi? Helyzetre vonatkozó értékelését kell vizsgálni, a következmény-elvárásokat (pl. személyes inadekváció, szeparáció) + a következmények értékelését ← a személy adott helyzettel kapcsolatos korábbi tapasztalatain alapulnak

Magyar vizsgálatok

a 80-as évektől (Oláh): a szituációkon keresztüli szorongást jelző reakciómintázat stabil jellemző

Szorongás és kreativitás: normál populáción neg. Korreláció (büntetésre érzékenyek a nem-kreatív fiúk; kreatívak jobban félnek az archaikus helyzetektől)

Kulturközi öh (svéd, japán, magyar): egyedül nálunk külön kategória az iskolai helyzetektől való szorongás; nálunk a magasabb érték az emoc. expresszió magasabb intenzitásával is magyarázható

Megküzdés és elhárítás

	Elhárítás	Megküzdés
Veszély-forrás	intrapszichikus konfliktusok	külvilág kihívásai
Személyiségben	tudattalan	Tudatos ego-manőverek
Freud	Megküzdés kudarca esetén, nincs lehetőség közvetlen környezeti konfrontációra	MASTERY
Anna Freud	Megküzdés kudarca esetén De nem feltétlenül patológiás a személy énefejlettségi foka nem megfelelő a helyzet kezeléséhez	Feltétele az érzelmi élet feletti kontroll

Mérés: DSQ: éretlen, neurotikus, érett

Modern elhárítás elméletek

- Kernberg: énfunkciók csírától használunk már elhárítást
 - a./primitívek: hasítás, tagadás, onnipotencia, devalválás, primitív idealizáció, projekció
 - b./komplex elhárítások (gondolkodás is bekapcsolódik, már differenciált személyiség): elfojtás-alapúak (reakcióképzés, izoláció, racionalizáció)
- Vaillant (1971): érett elhárítások: altruizmus, szublimáció, szupresszió
- Cramer: 3 minőségileg különböző csoport: m3 mkinél kezdettől fogva, egyiknek van érése (primitív és érett formája), életkori csúcsa
 - a./ tagadásos (érzékelő-mozgásos apparátus szintje a befogadás vagy kilökés), pl. fejelfordítás, lábujj-levágás a Hamupipőkében: Torzítás, Reakcióképzés
 - b./ projekciós: hasítás-alapú: Felelősség-hárítás, Generalizáció (ne csak nekem legyen rossz)
 - c./ identifikációs

Haan

- Elhárítás: kényszerített, tagadó, merev, valóságot torzítja, rejtett impulzusok kifejeződnek (csodavárás)
- Töredékképzés: automatizált, rituális, egyéni szabályok, érzelmi, irracionális
- Megküzdés: világos célképzet, választások, rugalmas váltás, valósághoz alkalmazkodás miközben megengedi a megfelelő érzelmek kifejezését; a személy mind a saját, mind a környezete szükségleteinek együttes figyelembevételével képes a környezet kontrolljára + a saját működéseinek szabályozására

Uaz a mechanizmus lehet adaptív és maladaptív is, nincs különbség, hogy extra- vagy intrapszichikus a veszélyforrás

Coping-faktorok: kontrollált/kifejező megküzdés

Védekező faktorok: strukturált/primitív

Egofunkciók		Megküzdés	elhárítás	Fragmentáció
Kognitív	Diszkriminálás	Objektivitás	Izoláció	Konkretizmus
	Kötetlen gondolkodás	Intellektus	Intellektualizál	Neologizma
	Ok-okozat	Logika	Racionalizáció	Konfabulál
Reflexív-önészlelő	válaszkésleltet	2értelműség	kétely	lemerevedés
	érzékenység	tolerálása	Projekció	Téveszme
	idővisszaállítás	Empátia Én-regresszió	Regresszió	Dekompenzáció
Koncentráció	Szelektív tudatosság	szelekció	tagadás	Elterelődés, fixáció
Érzelemszabályozás	eltérítés	Szublimáció	Áttolás	Elárasztás
	átalakítás	Helyettesít	Reakció-képzés	Labilis alternálás
	visszatartás	Szupresszió	Elfojtás	Deperszonalizáció, amnézia

Megküzdés

? : HOGYAN KELL VISELKEDNI AHHOZ, HOGY A STRESSZ NE AZ ÉLETÜNKET MEGNYOMORÍTÓ TÉNYEZŐ LEGYEN, HANEM A FEJLŐDÉST SEGÍTSE

- jelentései: a megküzdés folyamata; a személy feszültségkezelő hajlama; a stresszre adott minden válasz DE AKKOR MI A DISZKRIMINÁCIÓS VALIDITÁSA AZ ADAPTÁCIÓ ÉS A STRESSZ-VÁLASZ FOLYÁSÁBAN???
- Oláh: a coping az alkalmazkodás speciális formája, tudatos alkalmazkodási próbálkozás (kell ERŐFESZÍTÉS, CÉLIRÁNYOSSÁG) neheztett körülmények között

a stressz-válasz sokszor automatikus

KONTROLL ÉS ÖNSZABÁLYOZÁS FOGALMAIVAL IS ÁTFEDÉS:

1. direkt kontroll (II problémafókuszú mk), 2. indirekt (emóciófókuszú)

Megküzdés az önszabályozás esetében, stresszteli helyzetben (vis.-t szab. közeledő és távolodó coping)

Alapvető humán motívumok (kompetencia, autonómia, kötődés) kiteljesedése stresszteli állapotokban

Megküzdő viselkedés céljai

1. Káros környezeti hatások mérséklése, felépülés elősegítése
2. Negatív eseményekhez alkalmazkodás
3. Pozitív önértékelés fenntartása
4. Érzelmi stabilitás fenntartása, érzelmi stressz csökkentése
5. Környezettel kielégítő kapcsolat fenntartása

Kognitív-tranzakcionista modell (Mr. Coping)

Lazarus nyomán került a stressz- és emociokutatás területére a megküzdés fogalma. Szerinte a viselkedés a személy és környezete közti kölcsönhatás eredménye, amit nehezített alkalmazkodási feltételek között a coping közvetít

Def: kognitív vagy viselkedéses erőfeszítés, külső vagy belső hatások kezelésére, amik a személy értékelése szerint felülmúlják aktuális forrásait.

kognitív értékelés: ennek következménye az érzelem intenzitása és minősége, illetve a megküzdés módja is!

Szakaszai:

1. elsődleges kiértékelés: mit jelent, mennyire jelentős az adott IA az egyén jólléte, életének alakulása szp-jából
 - a környezeti hatás motivációs relevanciájának megállapítása (érint-e személyes célokat)
 - motivációs kongruencia (változás eltér-e attól, amit akarok)
 - ego-involváltsági fok
 2. másodlagos kiértékelés: megküzdés során mobilizálható források számbavétele
 - adott IA kontrollálhatósága, ki az okozója
 - coping-stratégiák számbavétele a problémacentrikus megoldáshoz
 - érzelemreguláló források keresése
 - jövőre vonatkozó elvárások (mi van, ha semmit nem csinálok)
- 40 éves kutatási eredményeik összefoglalása: mki használ minden coping stratégiát vmennyi helyzetben, de vannak stresszorokhoz kötődő megoldások (ha kontrollálhatónak, megváltoztathatónak látjuk a helyzetet, inkább vagyunk problémafókuszúak); a megküzdés és az aktuális érzelmi állapot szorosan összefügg

Coping taxonómiák

- (elsősorban elméleti kiindulású) kérdőívek alapján a '70-es évektől:

Probléma/feladatorientált, emóciófókusz (nem egyértelmű a stresszforrás, stresszor megváltoztatásához hiányzik a tudás, nincs befolyásunk rá)

+ társas támogatás

+ stressz jelentésének megváltoztatása (pl. optimista újraértékelés)

+ konstruktív gondolkodás (rugalmasság) – nem függ össze az IQ-val vs kategorikus, babonás, pesszimiztikus gondolkodás

+ elkerülés (rövidtávú stresszoroknál hatékony lehet!)

Skinner (2003)

- Problémamegoldás (stratégia, tervezés, instrumentális cselekvés)
- Információkeresés (olvasás, megfigyelés, kérdezés)
- Tehetetlenség (zavar, kimerülés)
- Menekülés (elkerülés, tagadás, vágyteljesítés)
- Önbizalom (szabályozás, érzelemkifejezés)
- Támaszkeresés (kontaktus/komfortkeresés, spirituális támogatás)
- Delegálás (panaszkodás, önsajnálát)
- Izoláció (visszahúzódás, rejtőzködés)
- Akkomodáció (elterelés, újrastrukturálás, minimalizálás, elfogadás)
- Tárgyalás
- Alárendelődés (rágódás, ragaszkodás, betolakodó gondolatok)
- Szembehelyezkedés (hibáztatás, projekció, agresszió)

Cél: erőforrások bővítése, egyén-környezet szinkronizációja

Egyéb osztályozási szempontok

- Időbeli:
 - Prospektív – preventív, anticipátoros
 - Egyidejű – dinamikus
 - Retrospektív – reaktív, reziduális
- Hatékonyság: adaptív/maladaptív (Vaillant): értéket visznek a világba (legtöbbet kihozni egy rossz helyzetből, épülni; megóv a hirtelen változásoktól, elárasztottságtól) lelki egészséggel kapcsolat!

Zeidner, Saklofske: érzelmi alkalmazkodás és fizikai egészség mint kimenetel

végleges probléma-elhárítás, pozitív érzelmi állapot fenntartása (szelf és mások jólléte; pozitív önértékelés, észlelt hatékonyság), fiziológiai reakciók/pszichés distressz csökkentése, normatív társas funkcionálás, rutin tevékenységek fenntartása

Adaptív stratégiák: aktív megküzdés, tervezés, félretevés, pozitív átértelmezés, társas támogatás

Maladaptív: tagadás, viselkedéses elhárítás, érzelem-fókusz, alkoholizmus

Coping stratégia és életkor

- 50 éves kor után passzív, mágius stratégiák ← fizikai és pszichés állapot romlása, szociális kapcsolatok beszűkülése (Guttman)
 - Pfeiffer: primitív (rigid) coping előtérbe kerülése időskorban (depresszió, tagadás, projekció)
 - Folkman, Lazarus: fiatalok: konfrontatív stratégiák, társas támogatás keresése, tervezés vs idősek: eltávolodás, felelősség-elfogadás, pozitív átértékelés
- ↔ Vaillant: 20 éves kortól egyre érettebb coping stratégiák (MNAPI HELYZETEK BEN)

Eltérések egyes területeken:

Pearlin, Schooler: házassági problémáknál idősebbek kevésbé kérnek másoktól tanácsot, inkább kontrollált reflexió

Kompetitív helyzet: feladatmegoldás idősebbeknél hanyatlak, nbb fiziológiai válasz, magasabb szorongás

Betegség: idősek kevesebb infokeresés, önvádolás, érzelmi kifejezés

Nők több segítségkérés minden életkorban

Metodológiai kihívások

- Kvázi-kísérleti helyzetekben vizsgálható csak, mert etikailag nem lehet tartós stresszteli helyzetnek kitenni a személyeket
- Vagy terep-kísérlet, ha egy munkahelyi változás hatását vizsgálják
- Általánosíthatóság?
- Történetiség pl. recesszió idején
- Életkori összehasonlításban cohort-hatás

Mérés szintjei a coping-kutatásban

Rendszer-szint	Önbeszámoló (kérdőív, interjú)	Megfigyelés	Nyom-követés	Dokumentum-elemzés
Fiziológiai (drog-használat)	Megkérdezni, hogy használ-e	Megfigyelni, hogy használ-e	Biokémiai elemzés	Orvoslátogatás száma
Pszichológiai (tervezés, probléma-megoldás)	kérdőívek		Tervezés bizonyítékai	Találkozók jegyzőkönyvei, telefonok
Munka-teljesítmény			Üres gyógyszeres dobozok	Kezelésekről feljegyzés, munkahelyi értékelések
Személyközi viselkedés	Keres-e társas támogatást			

Probléma: önbeszámoló a leggyakoribb a mérésben

Kérdőíves coping-kutatás

- Lazarus, Folkman (1980): Megküzdési MódoK Listája v. Megküzdési MódoK Kérdőív: 68 állítás az emberek kognitív és viselkedéses stratégiáira specifikus stresszhelyzetekben
→ Kopp és Skrabski (1992, 1995): 22 tételés változat

Problémaelemzés	1, 21, 22	4,05	1,51
Céltudatos cselekvés	8, 9, 17, 18	3,52	1,51
Érzelmi indíttatású cselekvés	6, 12, 13, 16	1,65	1,67
Alkalmazkodás	2, 3, 4, 5	2,29	1,14
Segítségkérés	7, 14	2,60	0,83
Érzelmi egyensúly keresése	10, 11	1,46	0,87
Visszahúzódás	15, 19, 20	2,58	0,97

Megküzdési MódoK Preferencia Kérdőív (Oláh, 1993)

- Bottom-up szerkesztés: serdülők 5 különböző országban fenyegető helyzeteket, és megoldásokat írnak
- 51-tétel, faktorok, átlag, szórás

Problémacentrikus	3, 7, 10, 38, 40, 49, 51	2,77	0,38
Támaszkeresés	fenyegetettség elhárítása közreműködővel 1, 12, 24, 25, 27, 29, 31, 44	2,49	0,59
Feszültség kontroll	személyiség stabilitásának megőrzése, hogy megoldja a problémát 4, 18, 28, 30, 37, 39	2,50	0,28
Figyelem elterelés	Halogatás: 9, 21, 26, 36, 45, 47	2,37	0,36
Emóciófókusz	2, 6, 8, 15, 19, 32, 41	2,16	0,34
Emóció kiürítés	acting-out, anger-out 11, 17, 20, 22, 23, 35, 42, 46	2,08	0,48
Önbüntetés	5, 14, 33, 34, 50	2,31	0,55
Belenyugvás	13, 16, 43, 48	2,08	0,53

- Érzelemfókusz 2arcú: feszültség lecsapolása vs. Megmunkálása, tolerálása
→Depr.: önbüntetés, érzelem-kiürítés ↑, támaszkeresés ↓

Carver, Scheier, Weintraub (1991): tovább kell finomítani az egyes típusokat
Érzelmi támasz keresése inkább közvetít az adaptív és maladaptív stratégiák
közt, az dönti el, hogy hova tartozik, hogy milyen más stratégiák kísérik!!!

Tennen et al (2000): RA: napi megküzdés során 4X nbb a valószínűsége, hogy
a problémafókuszú stratégiákat emóciófókuszú követi!!!← Lazarus (2000):
longitudinális, prospektív, mikroanalízis, holisztikus szemlélet

- Legyen diszpozicionális és szituációs változata is!: Subjects are asked to recall and think about their most stressful event of the past 2 months. They describe the event, then complete a series of ratings, indicating (among other things) the degree to which they engaged in each of a series of coping activities when trying to deal with the event.
→compared with their "usual" responses to stress, subjects reported using less active coping, less seeking of instrumental social support, less positive reinterpretation and growth, less turning to religion, and less mental disengagement in dealing with their specific stressors.

COPE

Kritika: ELMÉLETI ALAPOZÁSÚ SKÁLASZERKESZTÉS IS KELL

- Cselekvő megküzdés } azonos faktorra kerültek (ADAPTÍV)
 - Tervezés
 - Versengő aktivitások elnyomása: hogy a megoldásra koncentráljunk
 - Önmérséklet gyakorlása: várni a kedvező megoldási alkalomra
 - Társas támaszkeresés instrumentális okokból
 - Társas támaszkeresés érzelmi okokból
 - Érzelmek középpontba állítása, átélése, ventillálása
 - Magatartásbeli elfordulás (célok feladása) és Mentális elfordulás (alvás, tv)
- + előző kérdőívekből:
- Pozitív újraértelmezés és növekedés (Lazaruséknál emóciófókuszú)
 - Tagadás (nem létezik, nem valós a stresszor)
 - Elfogadás
 - Vallás felé fordulás
- + alkohol és droghasználat: ffiak vezetnek!

Rahe-féle Rövidített Stressz és Megküzdés Kérdőív

- többdimenziós önjellemző mérőeszköz, kitöltés: 15 perc, önkéértékelés is lehet
- a legkülönbözőbb stresszkeltő eseményeket és a megküzdés különböző aspektusait képes egyidejűleg feltérképezni
- + klinikai gyakorlatban és edukációs programokban is felhasználható
- a stressz és a megküzdés balanszát jelző Globális Stressz és Megküzdési Index: összesített megküzdés mutató – összesített stresszmutató → életkorral enyhe negatív együttjárás, vagyis a stressz túlsúlya inkább az idősebb korosztálynál ($r = .0,19^*$)
- A kérdőív 8 skálája a pszichológiai tünetek variációjának 40%-át (ffiaknál több, mint 50), a testi tüneteknek pedig a 22%-át magyarázza.
- Gyermekkorai traumák és a szülői bánásmód skála sem a pszichológiai, sem a testi tünetek előfordulását nem befolyásolja, az Életesemények skála mind2 fontos prediktora.

- 1. rész: a stresszt keltő életesemények feltárása:

Gyermekkori traumák (szülők válása és halála, kizárás az iskolából, törvénytelen való összeütközés, testi, lelki vagy szexuális zaklatás) **és szülői bánásmód** (szülők érzelmi támogatásának mértéke, a család és a rokonság összetartozása és a nevelési légkör)

Életesemény Lista – az elmúlt évre visszamenőleg

Testi tünetlista,

Pszichológiai tünetlista - depresszió és szorongás

Magatartás és érzelmek - A-típusú és a C-típusú viselkedés

- 2. rész: megküzdési jellemzők felmérése:

Egészségmagatartás - káros szenvedélyek, étrend, testmozgás, életritmus

Társas támogatottság,

Stressz-válasz,

Elégedettség az élettel,

Életcél és kapcsolatok.

Extrém stressz: PTSD

- Traumatizált század tipikus kórképe (1980-tól, DSM III: normál személyeknél trauma után hosszú időtartamú tünetcsoport – intruzív emlékek, elkerülés, feszültség -, a normál stresszválasz prolongálása)
- Hajlam vagy traumára adott normatív reakció: ritka; traumától függtlen kockázati tényezők (gyakorban fizikai abúzus); PTSD-ben atípusos akut biológiai stresszválaszok

A trauma alatt átélt disszociatív élmény a PTSD kialakulásának jó bejósolója

- Kiterjesztése: DES: disszociáció – figyelem/tudat, önpercepció megváltozása, **szomatizáció**, érzelemszabályozási zavarok – dühkontroll, önkárosító vis., szexuális élet zavara, impulzív, kockázatkereső viselkedés (+ alacsony önértékelés)
 - Ma a disszociáció lényege a normál, integratív tudat (emlékezet, identitás) zavara
- trauma-spektrum betegségek

Extrém trauma: csapás vagy lehetőség?

- **Extrém stressz helyzetben kiürül a megküzdési tárház, ezért alakulnak ki könnyen ördögi körök; veszteség a veszteség után**
- **Szélsőségesen negatív élmény sokkal negatívabb/erőteljesebb hatást vált ki, mint a szélsőségesen pozitív élmény – ezért nem kompenzálható egyik a másikkal**
- **DE! Fontos, hogy a stressz helyzet után bekövetkezik-e valami pozitív/erőforrás növekedés, mert az csökkenti a helyzet súlyosságát + növeli a hatékony megküzdést**
- **Problémafókuszú vs. Érzelmi fókuszú akkor működik jól, hogyha a személy nem áldozatként, hanem túlélőként értelmezi önmagát**
- **Magas önértékelés – társas segítség elfogadása – stressz hatékony feloldása pl. izraeli katonák vizsgálata**

PTN (Tedeschi, Calhoun)

- Életkrízisek: egy helyzet meg? -ezi a szubjektív világ alapkomponeit (jóindulat, bejósolhatóság, kontrollálhatóság, személyes biztonság, identitás, jövő)
 - hatásai: negatív emóciók (félelem, bűntudat, düh, sóvárgás), pszichiátriai problémák (depresszió: nem tudja elérni fontos életcéljait, sem elengedni)
 - DE több a PTN: életkrízisekkel való küzdelem eredményeként pozitív pszichológiai változás; személyiség fejlettebb, mint a trauma előtt
 - Formái:
 - élet fokozott értékelése
 - jelentéstelibb interperszonális kapcsolatok
 - prioritások módosulása
 - személyes erő-érzet fokozódása
 - Egzisztenciális/spirituális élmények gazdagodása
- distressz és PTN együtt van jelen (szenvedés átalakító ereje); nem függ a trauma típusától

Mediáló tényezők, protektív faktorok

- Trauma előtti élethelyzet alapvető megrendülése: fenyegetettség élmény, alapvető kognitív sémák érvényessége meg? -eződik → az új valósággal folytatott küzdelem → trauma előtti élet+trauma+megváltozott realitás+lehetséges jövő → ellenállóbb sémák, növekedés mint érték
- Protektív faktorok: amerikai kutatók koreai-vietnámi háború alatt, ki maradt stabil: megtartott poz. Jövőkép, nem izolálódtak, fizikai kondíció
- Támogatás: lehetőség új narratívumok kidolgozására (metaforák), új perspektívák, hit

DE pressure cooker effect: Nők=család érzelmi egyensúly fenntartói, Extrém stresszhelyzetben családtagok érzelmi állapotainak tükrözése, közepes támogatás

← Trauma és túlélés narratívumaiban a jelentésadás szerepe (trauma mint fordulópon)

Jelentésadás (Park, Folkman)

- Általános orientáció, jelentőség – személy élete mennyiben változott, okság – miért éppen én, pozitív újraértékelés, transzcendens értelemadás
- Globális és szituációs jelentés: tartós hiedelem (saját létezés rendje, koherenciája), értékelt célok

Pl. World Assumptions Scale, LOC

& az adott helyzet viszonya (inkongruencia feloldása mint megküzdési mód)

- Célérzés az élethez való alkalmazkodás erőteljes bejósolója; alaphiedelmek (világ, én, másik) eltérő mintázata korai traumát átélteknél
- Attribúciók típusai: esemény oka (helyzet megértése és kontrollja, negatív következmények ismétlődésének elkerülése), miért éppen én, felelősség

Korai, elsődleges megküzdés szakaszában mérlegeljük az okságot

Davis, Nolen-Hoeksema, Larson

- Jelentés két módja: értelemadás, majd előnytalálás

Nyitott interjúkérdések:

1. Van-e olyan érzése, hogy képes volt értelmet adni ennek a halálesetnek?
2. Olykor azok az emberek, akik elveszítik egy szeretett hozzátartozójukat, pozitív aspektusokat is találnak ebben az élményben. Néhányan például úgy érzik, hogy tanultak valamit magukról vagy másokról. Tapasztalt-e Ön bármi pozitívat ebben az élményben? (válaszok Kulcsár, 2005, 158-159. o.)

- Gyászfeldolgozásban: optimizmus, hit, bejósolható veszteség, élet törékenysége

- Vizsgálat: 205 személy: veszteség előtt, utána 6, ill. 13 hónappal

Mérőeszközök: Depresszió, Pozitív érzelmek jelenléte, PTSD

Eredmények:

- Értelemtalálás bejósói: elveszített személy idősebb, hit, előzetes interjúban distressz szint fordítottan
- Előnytalálás bejósója az optimizmus
- Korai jelentésadás a haláleset után (első 6 hónap) kisebb distressz szintet eredményez, ami az előnytalálással együtt jár később (13-18 hó)

Poszttraumás Növekedés Kérdőív

(Tedeschi, Calhoun, 1996)

- 21 tétel, faktorok:
 - élet fokozottabb értékelése & prioritások módosulása
 - Jelentéstelibb, melegebb, intenzívebb interperszonális kapcsolatok
 - személyes erő-érzet fokozódása
 - Új lehetőségek, életpályák felfedezése
 - spirituális élmények gazdagodása

Együttjárások

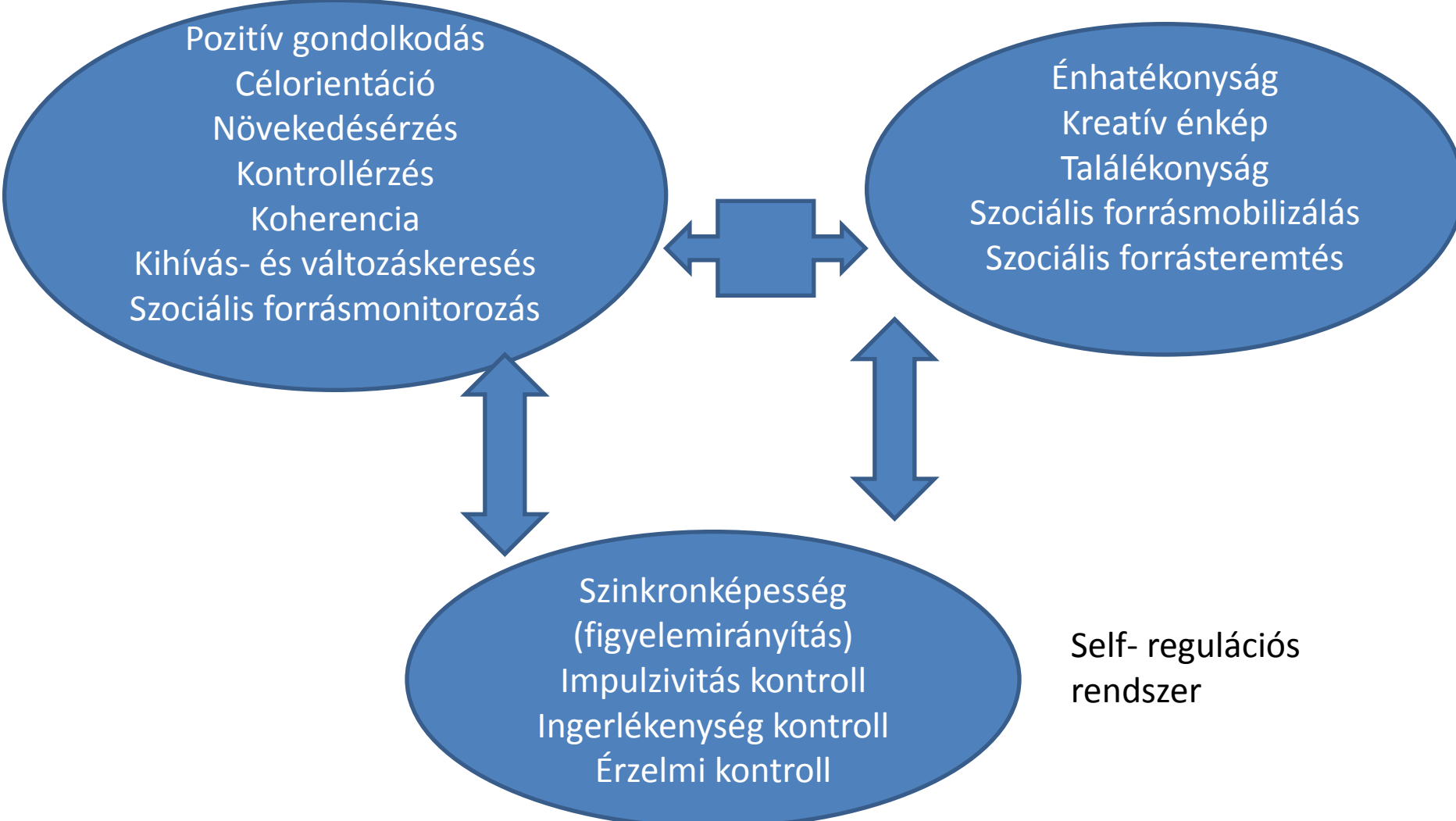
- Alacsonyabb Koherenciaérzék és szívósság
- Gyenge, pozitív korreláció az Extraverzióval és a Nyitottsággal
- Ellentmondó eredmények a rágódással (szándékos, repetitív kognitív feldolgozás): valószínűleg az együttes érzelmi és kognitív feldolgozás vezet PTN-hez
- Akaratlagos jelentésadás röviddel a haláleset után
- Spirituális növekedés, Élet tisztelete & kortizolválasz gyorsabb habituációja
- Bölcsesség, személyes narratívumban fejlődés
- Cél: időbeli lefolyás vizsgálata

A pszichológiai immunrendszer

- A Pszichológiai immunrendszer: coping potenciál dimenziók egységes rendszer közös hatásmechanizmus, magas korreláció alapján. AZOK A SZEMÉLYISÉGFORRÁSOK, AMIK KÉPESSÉ TESZNEK A STRESSZ TARTÓS ELVISELÉSÉRE, A FENYEGETÉSEKSEL VALÓ MEGKÜZDÉSRE ÚGY, HOGY A SZEMÉLYISÉG INTEGRITÁSA, MŰKÖDÉSI HATÉKONYSÁGA, FEJLŐDÉSI POTENCIÁLJA NEM SÉRÜL
- azokat a személyiség tényezőket integrálja, amik a stresszhelyzet kognitív kiértékelésére, a coping-stratégiák megválasztására, a források feltárására, mobilizálására hatnak

Megközelítő, monitorozó rendszer: fizikai, szociális környezetet megismerése, megértése, kontrollálása, lehetséges pozitív következmények monitorozása

Mobilizáló, alkotó, végrehajtó rendszer: helyzet megváltoztatható



Self- regulációs rendszer

80 tétel, önkítöltős kérdőív, 16 alskála

Pozitív Ψ : American Psychologist, 2000, Csikszentmihályi, Seligman

- Programadó tanulmány: Ψ -nak választ kell tudnia adni arra, hogy
 - milyen családokból kerülnek ki a virágzó gyermekek
 - milyen munkahelyi körülmények eredményezik a legnbb elégedettséget
 - milyen társadalmi elvek vezetnek a leginkább polgári elköteleződéshez
 - milyenek az élni legérdemesebb életek

az új évezred pszichológiája: magasra értékelt szubjektív élmények vizsgálata: jóllét, elégedettség, boldogság, optimizmus, remény, flow → az ember számára hozzáférhető és felhasználható lehetőségekre, a pozitív minőségekre kell koncentrálnunk

Pozitív személyes tulajdonságok: esztétikai érzékenység, bátorság, társas készségek, megbocsátás, spiritualitás

& társadalmi szinten: felelősség, altruizmus, tolerancia, munkamorál

Prevenció-fókusz

- Kompetenciák szisztematikus fejlesztése, amik megvédnek a mentális betegségekkel szemben
- Humán erősségek, értékek vizsgálata, humán természet a maga komplexitásában
- Élethossz orientáció
- a mentális egészség és a mentális betegség két különálló dimenzió → a mentális egészség hiánya nem azonos a mentális betegség állapotával
- Mentális egészség: virágzás → bágyadtság, enerváltság

Pszichológia különszám

- az egészségpszichológiát erőteljesen orientáló irányzat
- a közgondolkodásban a pszichológia célját és feladatait illetően szemléletváltás
- Kritika: a „pozitív attitűdök zsarnoksága” (Held) & Alistair MILLER (2008): a pozitív pszichológia a mentális egészséget szigorúan és kizárólagosan csak egy meghatározott személyiségtípushoz köti (vidám, célvezérelt, státuszkereső, extrovertált ember)

szubjektív jóllét: mi teszi boldoggá az embereket

- CLONINGER: az önirányítottság, az együttműködés és a transzcendencia-élmény karakterdimenzióinak minél komplexebb kidolgozottsága szükséges a jólléthez
- + önmagunk szeretete és az erények szerint való élet gyakorlata
- KAHNEMAN (1999): *objektív boldogság*= az élet Jó és Rossz pillanatainak szubjektív értékelései:
 - a./emocionális jóllét: az egyén mindennapi élményeinek emocionális minősége: olyan érzelmek gyakorisága és intenzitása, mint öröm, stressz, szomorúság, harag & általában véve minden olyan emocionális hatás, amely az egyén életét aktuálisan kellemessé vagy kellemetlenné formálja.
 - b./élet értékelése: az egyén gondolataira, kognitív mechanizmusaira vonatkozik, amelyek akkor aktiválódnak, amikor a személy saját életéről és az azt érintő fontos kérdésekről gondolkodik

- Vö. Ryff: eudaimonikus jóllét az énéjlődés, a személyes növekedés és a céltudatos elfoglaltságok által írható le
- Diener (2000): munkával vagy más fontos életterületekkel való elégedettség is
 - alapvető komponensei: a pozitív érzelmi állapotok gyakori jelenléte, a negatív érzelmek relatív hiánya, egy élettel való általános elégedettségérzet
- Seligman: autentikus boldogság: összetett konstruktum, elemeit önmagukért választjuk: a pozitív érzelem, az elmélyülés, az értelem, a teljesítmény és a pozitív emberi kapcsolatok

Szubjektív jóllét bejósolói empirikus vizsgálatokban

pozitív temperamentum, a hajlam, hogy képesek legyünk a dolgok jó oldalát látni, és ne rágódjunk sokáig a kellemetlen életeseményeken

személy saját fizikai vonzerejének percepciója

társas és személyes erőforrások szorosabb kapcsolatot mutattak a szubjektív jóllét mértékével, mint a materiális, anyagi erőforrások

a szülőhazával kapcsolatos elégedettség erős és pozitív prediktora az egyén élettel való elégedettségének, ezt a kapcsolatot olyan tényezők moderálják, mint az egy háztartásra jutó bevétel, az otthon kényelme, a térbeni mobilitás, az egy főre jutó bruttó hazai termék (GDP), az adott régió, amelybe a kérdéses ország tartozik

- Szociális jóllét (Keyes): magas foka azoknál, aki pozitívan értékeli a társadalmat és annak intézményeit, úgy tekint magára mint társas „erőforrásra”, törődik a közösséggel, amelyben él, és biztonságban érzi magát ebben a körben, érti társadalma alapvető összefüggéseit, ami nagyban segíti őt abban, hogy koherens személyes életvitelt folytasson
- Optimális jóllét: a szubjektív vagy érzelmi, a pszichológiai és a szociális jóllétmutatók egyaránt magasan állnak = virágzás állapota

Pozitív érzelmek

- FREDRICKSON (2004): láss-gyarápíts elmélet: a pozitív érzelmek nem pusztá jelzői, hanem kiváltó okai a jóllétnek és az egészségnek
→ápolnunk kell pozitív érzéseinket és meg kell ismernünk azokat az eljárásokat, amelyekkel fokozhatjuk megélt pozitív élményeinket
- BRYANT és VEROFF (2007): savoring: azok a folyamatok, stratégiák, amelyekkel boldog pillanataink élettartama meghosszabbítható, élvezeti értéke fokozható. Tartalmazza mind a pozitív élményeinknek szentelt kitüntetett figyelmet, mind a pozitív tapasztalatok felértékelésére tett kísérletet.
- Az emberek boldogságszintje közötti különbségek 50%-a a gének által meghatározott, 10% írható a körülmények számlájára és 40%-ban a boldogságszintünk attól függ, hogy mit teszünk érte.

boldogságfokozó gyakorlatok

- a hála kifejezése,
- az optimizmus gyakorlása,
- a rágódás és társas összehasonlítás elkerülése,
- a jó cselekedetek gyakorlása,
- a kapcsolatok ápolása,
- a megküzdőképesség erősítése,
- a megbocsátás gyakorlása,
- az optimális élmény (flow) fokozása,
- az apró örömök élvezete (tudatosan várakozni a pozitív élményekre, tudatosan kiemelni és fenntartani az élvezetes pillanatokot, és szándékosan úgy visszaemlékezni rájuk, hogy megelevenedjen a belőlük származó élvezet)
- kötelezzük el magunkat céljaink mellett,
- vallásgyakorlás és spirituális élet,
- testmozgás