

A stressz

Készítette:

Szabó Gergely

Debreceni Egyetem

Pszichológia Intézet

PhD

Stressz-elméletek 1.

- Latin strictus (szoros) szóból származik
- Igénybevételt jelent
- Fogalma: A szervezet nem specifikus reakciója minden olyan ingerre, amely kibillenti eredeti egyensúlyi állapotából, alkalmazkodásra kényszeríti.

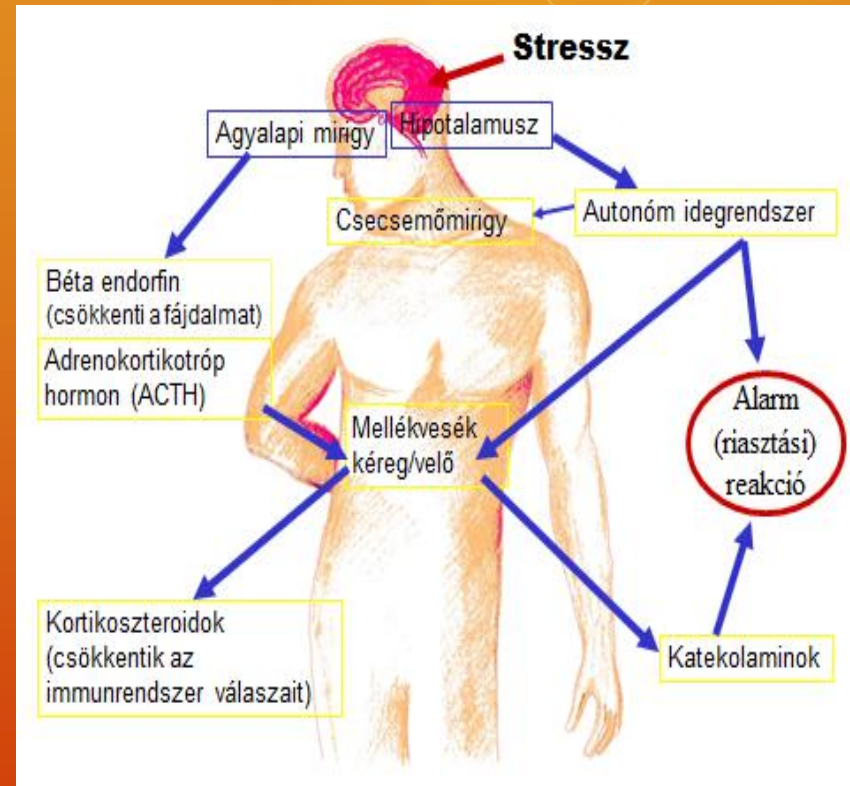


Stressz-elméletek 2.

- Hippocrates: elkülöníti a passzív állapotba került személy alapállását (pathos), azzal szemben, aki aktívan felveszi a harcot a kórral (ponos)
- Cannon-modell: „**FIGHT OR FLIGHT**” (adrenalin & noradrenalin)

Stressz-elméletek 3.

- **Selye János:** A kísérleti állatot érő nem specifikus averzív hatások sajátos tünetegyütteshez vezetnek, amely áll:
 - -mellékvese megnagyobbodás(hypothalamus-hypophysis-mellékvese tengely aktiváció
 - -gyomorfekély (szteroid hatás)
 - -thymus és nyirokcsomók kisebbedése (szteroid hatás)



Stressz-elméletek 4.

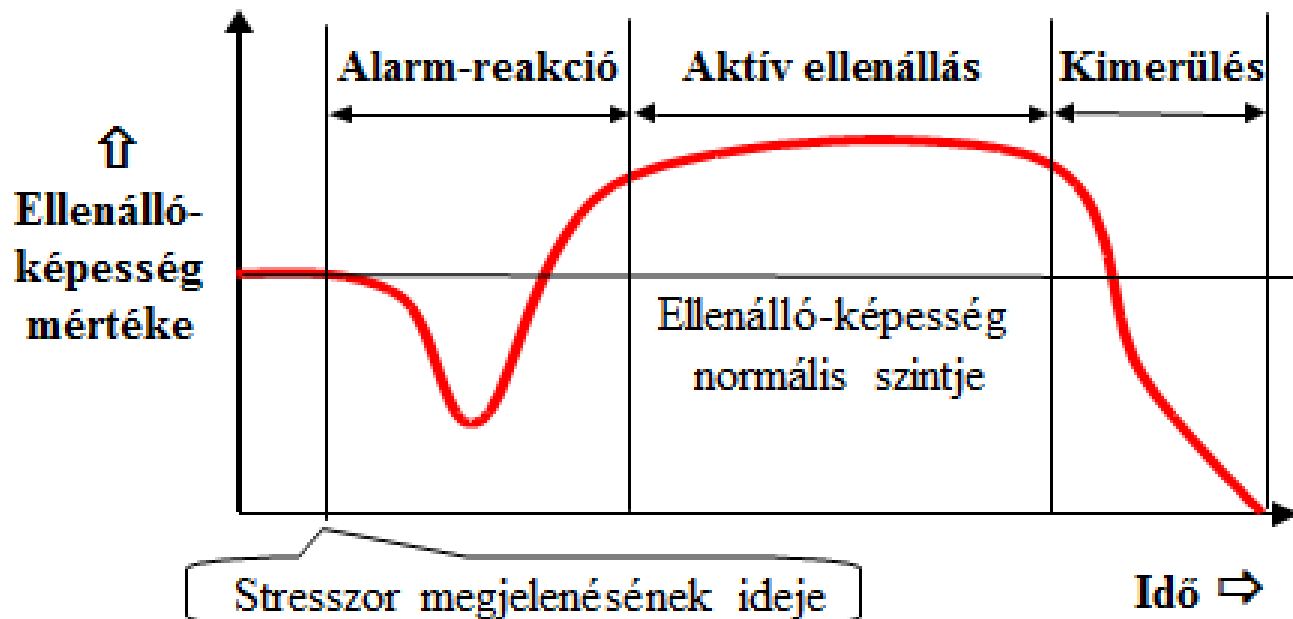
○ ÁLTALÁNOS ADAPTÁCIÓS SZINDRÓMA

Szakaszai:

- Alarm: mellékvese aktivitás fokozódik, szteroid szint nő (Vegetatív idegrendszer szimpatikus túlsúlya)
- Ellenállás: coping-mozgósított tartalékok igénybevétele (Adrenalin, kortizol(stresszhormon) fokozott termelése. Ez segíti az alkalmazkodást.)
- Kimerülés: organikus károsodás, ha az ingerek gyakoriak, vagy elhúzódóak (Immunrendszer leépülése, diszfunkciók)

Stressz-elméletek 5.

A Selye-féle általános adaptációs szindróma (AÁSz) három fázisa



Ok-okozat

○ Megterhelés (ok) és igénybevétel (okozat)

- **Megterhelés:** minden olyan külső hatás és a szervezet belső környezetében lezajló változás, amely befolyásolja a szervezet alkalmazkodási mechanizmusait.
- **Igénybevétel:** a megterhelések hatására bekövetkező, egyénenként és esetenként különböző mértékű, jellegű és irányú funkció-változások összessége.

○ Stresszor (ok) és stressz (okozat)

- **Stresszor:** a (munka)feladat követelményei vagy más traumatikus egyéni esemény.
- **Stressz:** a pszichológiai feszültség állapota, amelyet az emberre ható stresszorok idéznek elő.

A stressz fajtái

- Selye szerint a stressz nem feltétlenül ártalmas. Hiánya enerváltságot, túltengése irracionális reakciókat, betegséget okozhat.
- A stressz lehet
 - patogén (kóros ill. káros): ez a **disstressz**,
 - kellemes, kíváncsatos: ez az **eusstressz**.
- Az ember nem csak kerüli, de keresi is a stresszt: „a stressz az élet sava, bors” (Selye János).

Patogén stressz 1.

- Patogénné vált stressz következményei:
 - Szorongás, depresszió, alvászavarok
 - Szívinfarktus, agyvérzés, asztma, gyomorfekély, emésztési zavarok stb.
 - Függőségek (alkohol, erős dohányzás)
 - Már kialakult betegségeket súlyosbít
 - Poszttraumás stresszbetegség: traumatikus esemény (természeti csapás, háborús ütközet, nemi erőszak, stb.) után lép fel. Tünetei: a trauma visszatérő újraéléde, világtól való elfordulás, koncentrációs nehézségek, alvászavarok, izgatottság.

Patogén stressz 2.

- Fiziológiai megbetegedések:
- Kardiovaszkuláris tünetek
- Fekélyek az emésztőrendszerben, emésztőszervi panaszok
- Immunszuppresszió – fertőzés, daganatos betegségek, allergia, autoimmun betegségek
- Szexuális működészavarok
- Légzőszervi panaszok
- Izom- és csontrendszer – fájdalomtünetek, ízületi gyulladás

Stresszkeltő események 1.

- **Szenzoros túlingerlés:** fény, zaj, stb.
- **Jelentősebb életesemények (egyéni):** válás, halál, költözés, börtön, betegség
- **Munkahelyi (háttér):** állás elvesztése, új munkahely, túlterhelés, konfliktus
- **Traumatikus (katakлизmatikus):** háború, természeti katasztrófa

Stresszkeltő események 2.

- **Holmes & Rahe (1967): Stresszkeltő életesemények skálája**
- Házastárs halála 100
Válás 73
Különélés 65
Közeli családtag halála 63
Baleset, sérülés 53
Házasság 50
Állás, munkahely elvesztése 47
Kibékülés házastárssal 45
Nyugdíjazás 45
Családtag betegsége 44
Terhesség 40
Szexuális problémák 39
Új családtag befogadása (születés, örökbefogadás, idősebb rokon, stb.) 39
Üzleti problémák (fúzió, átszervezés, konkurencia, stb.) 39
Nehézséget jelentő változások az anyagi helyzetben 38

Stresszkeltő események 3.

- **Holmes & Rahe (1967): Stresszkeltő életesemények skálája**
- Egy jó barát halála 36
- Házassági konfliktusok 35
- Nagyobb adóságok 32
- Új munkakör 29
- Gyermekek elköltözése otthonról 29
- Problémák anyóssal, apóssal 29
- Iskolai képzés kezdése vagy befejezése 26
- Döntő változások az életfeltételekben (házépítés, felújítás, lakáskörülmények romlása) 25
- Konfliktus a főnökkel 23
- A munkaidő és a munkakörülmények megváltozása 20
- Költözés, lakóhelyváltozás 20
- Döntő változás a szabadidő eltöltésének módjában vagy terjedelmében 19
- Döntő változások a társadalmi életben (meghívások, koncert, színház, stb.) 18
- Döntő változás az alvási szokásokban 16
- Döntő változás a családi összejövetelek számában 15
- Jelentős változások az étkezési szokásokban 15
- Üdülés 13
- Karácsony 12

Pszichoneuroimmunológia

- „az immunológiát, az idegtudományokat, az endokrinológiát, a pszichológiát és a magatartástudományokat átfogó fiatal tudomány, amely a viselkedés, az immunrendszer és az idegrendszer közötti összetett kölcsönhatásokkal foglalkozik, egészséges és beteg szervezetekben egyaránt.”
- Korábban: Az immunrendszer egy autonóm rendszer, az idegrendszertől függetlenül funkcionál
- Ma: számos területen szoros **funkcionális együttműködés** (Egymás transzmittereit, hírvivőit termelik és receptorral rendelkeznek)
- A kapcsolat fontos: a szabályozás miatt; a betegségek miatt

Pszichoneuroimmunológia 2.

- Az immunműködést módosítják:
 - Stressz
 - Személyiség, gondolkodásmód
 - Szociális hatások
 - Életmód
 - Pszichoszociális intervenciók

Stressz kutatás 1.

- **Akadémiai stressz:** a vizsga-stresszeknek az immunrendszerre gyakorolt hatása; főiskolások és egyetemisták vizsgaidőszakai illetve államvizsgái = nagyon sok paraméterben sikerült változást találni; jelentős immun-védekezés csökkenés (elsősorban az NK-sejtek aktivitást és limfocita-proliferációt vizsgálták)
- **Gyász:** Korábbi megfigyelések: a gyászolók magasabb halálozási és megbetegedési aránya, ezért özvegyek nyomonkövetéses vizsgálata = csökkent T-sejt proliferáció (hetekkel, sőt hónapokkal később is gyengébben működtek bizonyos immunfolyamatok)

Stressz kutatás 2.

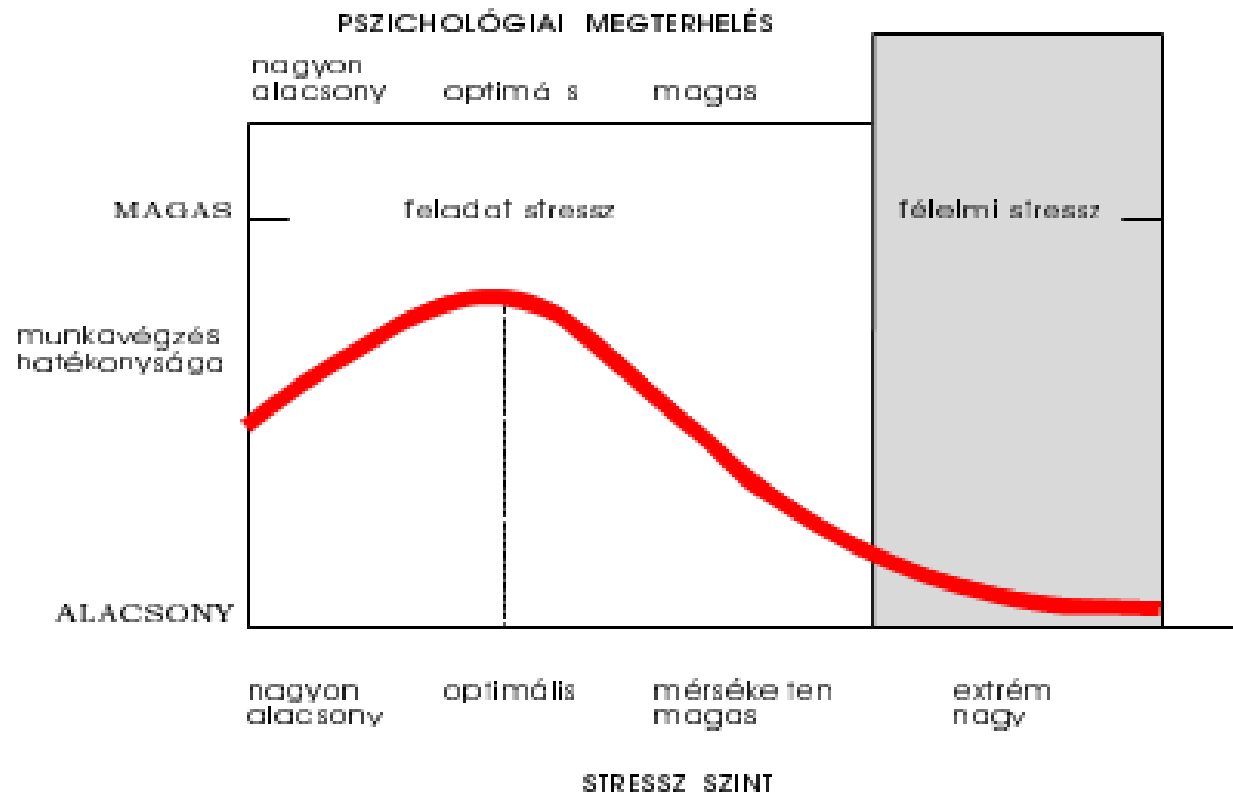
- **Válás, különélés:** magasabb depressziós arány és csökkent T-sejt funkciók
- **Munkanélküliség:** Kilenc hónapja munka nélkül lévőknel még jó szociális körülmények ellenére is sikerült immunszuppressziót tettenérni; csökkentnek bizonyult a T-sejtek proliferációs képessége
- **Magányosság/rossz házasság:** immunfunkciók csökkenése
- **Krónikus beteg ápolása:** magasabb depresszió, csökkent immunmutatók

Stressz és munka 1.

- A pszichológiai megterhelés adott mértéke a központi idegrendszer meghatározott fokú nem-specifikus, általános aktivációját idézi elő.
- Ennek a stressznek a tevékenység hatékonysága szempontjából létezik egy optimális, közbenső értéke.
- Túlságosan kis aktiváció esetén csökken a figyelem, ezért csökken a munkavégzési hatékonyság, **információs alulterhelés** lép fel és ennek következményeként nő a "kihagyás" típusú hibák valószínűsége.
- Túlságosan nagy aktiváció esetén **információs túlterhelés** következik be megnövekedett számú "téves beavatkozás" típusú hibákat eredményezve.

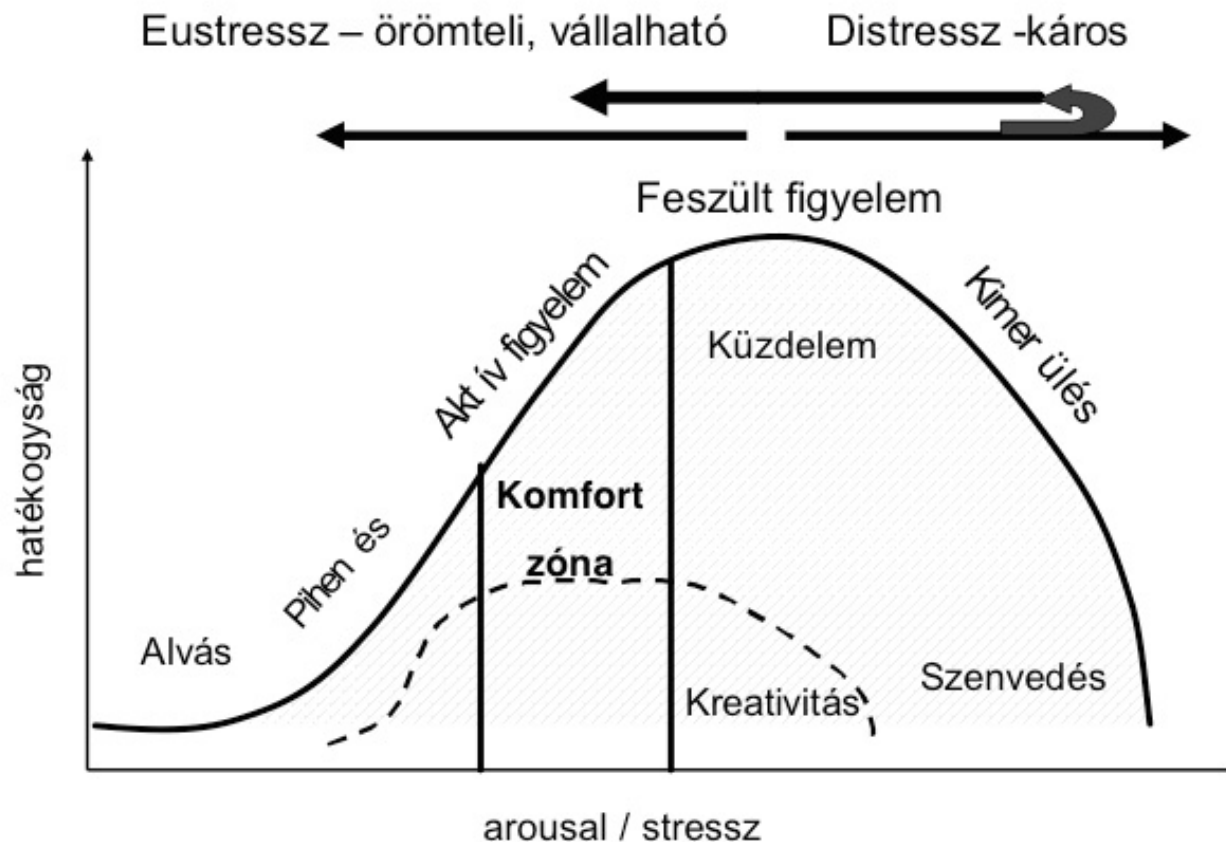
Stressz és munka 2.

A stressz és a munkavégzés hatékonysága 2.



Stressz és munka 3.

A Yerkes-Dodson törvény Arousal



Stressz és munka 4.

- A munkahelyi stressz következményei:
 - Önkárosítás (dohányzás, alkohol, drog)
 - Teljesítményromlás, önértékelés csökkenése
 - Ellenségeség, bizalomhiány
 - Kimerültség
 - Szorongás
 - Depresszió
 - Egészségromlás

Stressz és személyiség 1.

- "A" és "B" típusú személyiség
- • **Az "A" típusú személyiség:**
 - nagy figyelmet kapott viselkedési minta
 - kardiológusok megfigyelése: szívinfarktusok áldozatai gyakran
 - türelmetlen,
 - erősen teljesítmény-orientált emberek, akik
 - versenyt futnak az idővel,
 - nem tudnak lazítani (esetleg ellenségesek, agresszívek),
 - frusztráció (pl. kényszerű várakozás) esetén dühösek lesznek.
 - további megfigyelések szerint:
 - bár kifelé nagy az önbizalmuk,
 - mégis állandó kételyek gyötrik őket (egyre rövidebb idő alatt akarnak egyre többet elérni).
- • A "B" típusú viselkedés nem mutatja ezeket a jegyeket.

Stressz és személyiség 2.

○ Az „A” típusú személyiség:

1. Könnyen provokálható hostilitás (ellenséges magatartás) és/vagy düh.
2. Türelmetlenség
3. Alacsony frusztrációs küszöb
4. Dolgok gyors végzésének belső kényszere
5. Polifázis (egyszerre több tevékenység végzésére való hajlam)
6. Pontosságra való intenzív törekvés
7. Az élet több területén versengés
8. Extrémén erős teljesítményorientáció
9. Túlságosan elkötelezettség foglalkozáshoz, hivatáshoz
10. Gyors és/vagy hirtelen beszédtempó és gesztusok

Stressz és személyiség 3.

○ A „B” típusú személyiség:

- kiegyensúlyozott
- nem rohan
- reális célokat tűz ki
- megfontolt, nyugodt
- finoman modulált beszéd és gesztusnyelv

Stressz és személyiség 4.

Az általános elvárások stílusa (milyen végkifejletet várunk a jövőben) miként jelzi előre a testi egészség alakulását?

○**Optimizmus:**

Kevesebb komplikáció koronária-bypass műtét után

Gyorsabb felépülés

○**Pesszimizmus:**

Rákban való elhalálozás magasabb kockázata

Egészségi állapot rosszabb értékelése

Stressz és személyiség 5.

- Fontos életcélok (belső célok) melletti elköteleződés fontos egészségmegőrző tényező lehet

Értelem találása (meaning of life)

Poszttraumás distressz helyett poszttraumás fejlődés (átstruktulálás)

- Számos kognitív és affektív állapot indukálhatja, hogy feladjuk életcéljainkat, pl.:

Negatív elvárások a jövővel kapcsolatban

Folyamatos önvád

Pszichológiai gátlás (titkolás)

„vitális kimerültség”, ami a feladással, értelem nem találással van összefüggésben, gyakran megelőzi pl. az infarktust

Stresszkezelés 1.

- Megküzdési stratégiák: coping-stragégiák
- Stone és Neale (1984): "megküzdésnek tekinthető minden olyan cselekvés vagy kognitív művelet, amelyet egy egyén tudatosan alkalmaz egy stresszteli szituáció kezelésére vagy az anticipált fenyegetés hatására keletkező feszültség feldolgozására".
- Családi szocializáció során alakulnak ki
- Rossz stratégiák súlyos esetben mentális zavarokhoz vezethetnek
- Lehet:
 - Adaptív – maladaptív.
 - Problémaorientált – érzelemorientált.
 - Aktív – passzív.
 - Környezetre irányuló – selfre irányuló.

Stresszkezelés 2.

- Legfontosabb tényezők (Kopp Mária):
 - **célravezető** (adaptív) megbirkózási, konfliktusmegoldási (ún. **coping**) **stratégiák**
 - **célravezető, adaptív attitűdök**, beállítottság
 - a **társas támogatás**, szociális háló, kohézió, társadalmi tőke

Stresszkezelés 3.

- Lazarus & Launier (1978)

- **Problémaközpontú megküzdés**

- probléma meghatározása
- megoldási alternatívák szisztematikus számbavétele
- a legjobbnak tűnő megoldás kiválasztása és végrehajtása
- azért, hogy a jövőben el tudja kerülni

- **Érzelemközpontú megküzdés**

- cél a negatív érzelem elhatalmasodásának és a problémával való állandó foglalkozásnak a megakadályozása
- befolyásolhatatlan helyzetben gyakran alkalmazzuk
- **A:** viselkedéses stratégiák (pl. testmozgás, ivás vagy más drogok, dühkitörés, vigasztalódás barátnál vagy barátnőnél, stb.)
- **B:** kognitív stratégiák (pl. *„úgy döntöttem, nem érdemes ezen gyötrődni ...”*)

Stresszkezelés 4.

- **Lazarus & Folkman (1986)**
- Probléma- és érzelempontú megküzdésen belül további 8 stratégia:
 - konfrontáció
 - eltávolodás
 - érzelmei és viselkedés szabályozása
 - társas támogatás keresése
 - felelősség vállalása
 - problémamegoldás-tervezés
 - elkerülés-menekülés
 - pozitív jelentés keresése

Stresszkezelés 5.

- Akadályozó tényezők:
 - Tanult tehetetlenség (depresszió)
 - Ellenségesség
 - Társas támogatás hiánya
 - Kontrollvesztés

Stresszkezelés 6.

- Testedzés (immunrendszer!)
- Relaxáció, meditáció (légzés!)
- Pszichoterápia (súlyosabb esetben)

Köszönöm a figyelmet!

Kérdések?