

KRITIČNI DOGODKI, STRES IN IZGORELOST

Asja Nina Kovačev

Kritični življenjski dogodki vplivajo na posameznika tako, da načnejo (ali celo porušijo) njegovo psihično ravnovesje. Vplivajo na osebnost v celoti. Njihov vpliv je najbolj opazen na motivacijskem področju. Pri frustraciji gre za oviro na poti do cilja, ki omogoča zadovoljitev določene potrebe, pri konfliktu pa za ambivalentne težnje v odnosu do cilja. Konflikt je že po definiciji povezan s frustracijo, saj se mora posameznik odločiti za eno od dveh (ali več) nezdružljivih dejanj, tako da je lahko zadovoljena le ena potreba. Frustracije in konflikte je mogoče reševati pozitivno (s konstruktivnim reševanjem problema), ali negativno (z agresijo, z begom, s strahom, tesnobo ali z obrambnimi mehanizmi).

Pogosta ali dolgotrajna izpostavljenost obremenitvam pogosto povzroči krizo in stres. Caplan (1963, cit. po Musek, 1988) opredeljuje krizo kot "obdobje neravnovesja, ki jo spremlja psihično in fizično neugodje in katere trajanje je omejeno, v tem času pa močno prizadene sposobnost posamezne osebe, da bi stvari v celoti obvladovala in premagala". Tudi številni drugi avtorji poudarjajo izgubo psihičnega ravnotežja oz. zaplet v gladko potekajočem psihičnem delovanju kot najpomembnejšo značilnost krize. Povzročijo jo lahko zunanji ali notranji dejavniki, prav tako tudi kombinacija obojih in njihovo vzajemno delovanje.

Kriza ni nujno negativna, ampak lahko celo spodbudi nadaljnji razvoj. Erikson (1950) jo predstavlja kot normalen razvojni pojav,

Doc. dr. dr. Asja Nina Kovačev, Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, Ljubljana

ki ima univerzalno vrednost. V vsakem razvojnem obdobju se namreč po Eriksonu pojavi kriza, ki nastopi, ker se pojavi neka nova sposobnost. Ta zahteva največjo količino psihične energije. Sposobnosti, ki so se pojavile v prejšnji razvojni fazi, še niso dovolj utrjene, zato se psihično ravnovesje poruši (Hrnjica, 1984). Od posameznikove uspešnosti pri reševanju razvojne krize je odvisno, kakšen bo njegov nadaljnji razvoj, tj. ali bo prišlo do temeljnega zaupanja ali nezaupanja, avtonomije ali sramu in dvoma vase, iniciative ali krivde, samovrednotenja ali manjvrednosti, identitete ali identitetne zmedenosti itn. Kriza je tako predstavljena kot nujen razvojni pojav, kot preporodno dogajanje, saj brez nje nadaljnji razvoj ni mogoč. Tudi v poznejših razvojnih obdobjih, tj. v odraslosti in starosti, ima lahko uspešno soočenje s krizo in njeno pre-magovanje pozitivne posledice, ki omogočijo posameznikovo osebno utrditev in okrepitev njegove sposobnosti za nadaljnje spopadanje s psihičnimi in fizičnimi obremenitvami.

Kriza je po Lindemannu (1977) izjemen pojav, ki nastopi, ko posameznik neke obremenitvene situacije ne more več rešiti z razpoložljivimi obrambnimi mehanizmi. Musek (1988) jo opredeljuje kot pomembno prehodno osebno stanje in reagiranje. Krize deli na pričakovane (razvojne) in nepričakovane, preporodne, katastrofalne ipd.

POJEM STRESA IN NJEGOVO PREUČEVANJE

Pojem stresa izvira iz tehnike, kjer ga opredeljujejo kot vsoto sil, ki delujejo na neki material in povzročajo določene posledice. Najhujši stres je dosežen tedaj, ko je predmet tik pred tem, da se zlomi oz. stre. V mehaniki pomeni "stresa prost" brez napetosti. Izraz je popularen predvsem na anglosaksonskem govornem področju, kjer ga povezujejo z različnimi drugimi negativnimi pojavi (npr. "stress of weather" za označevanje vremenskih

nevšečnosti, "stress of poverty" za označevanje nenadne izgube premoženja in hude revščine) (Lindemann, 1977). Povsem nov (in v današnjem času tudi prevladujoč) pomen je dobil izraz "stres" tedaj, ko ga je Seyle (1950) prenesel še v biologijo. Z njim je želel označiti vsoto vseh nespecifičnih učinkov dejavnikov, ki lahko vplivajo na organizem. Kmalu zatem so ga začeli uporabljati tudi v psihologiji, kjer je v zadnjih štiridesetih letih dosegel izjemno popularnost.

Seyle (1950, 1976) opredeljuje stres kot telesno stanje, ki nastane pod obremenitvijo. Karakterizirajo ga napetost, odpor do obremenitve in (pri dlje trajajoči organizmu ponavljajoči se obremenitvi) celo telesne poškodbe. Dražljaje, ki v organizmu povzročajo stres, tj. sprožijo splošni prilagoditveni sindrom ali pa imajo celo škodljiv učinek na organizem, je imenoval stresorje. Toda učinek istega stresorja na različne ljudi je lahko zelo spremenljiv. Odvisen je od njegovih psihičnih in fizičnih značilnosti (predvsem od osebnostnih lastnosti), pa tudi od preteklih izkušenj in trenutne situacije. V reakcijah na različne stresorje tako obstajajo velike interindividualne in celo intraindividualne razlike. To pomeni, da različni ljudje različno reagirajo na določene kritične dogodke, se jim različno upirajo, jih obvladujejo ali jim podlegajo. Razlike pa se lahko pojavijo celo v reakcijah istega subjekta na isto stresno situacijo (v odvisnosti od trenutnega psihofizičnega stanja, vpliva različnih naključnih dejavnikov ipd.).

Preučevanje stresa in njegovih učinkov na človeka so različni raziskovalci osvetlili iz različnih vidikov. Največ pozornosti so namenili trem področjem:

1. odnosu med travmatskimi doživljaji in psihičnim ali fizičnim obolenjem (Baum, Singer, 1987; Elliott, Eisdorfer, 1982),

2. možni povezavi med stresogenim načinom življenja oz. življenjskim slogom ter nagnjenostjo k določenim obolenjem (Friedman, Rosenman, 1974; Glass, 1977; Matthews, 1982) in
3. obremenilnim delovnim in življenjskim razmeram kot možnim vzrokom različnih obolenj (Cooper, Payne, 1978; Dohrenwend, Dohrenwend, 1974; Gunderson, Rahe, 1974; Kahn, 1981).

Na podlagi začetnih Cannonovih (1929, 1932) in Seylejevih (1950, 1976) raziskav, ki so potekale na živalih, so raziskovalci ugotovili pomen psiholoških dejavnikov v stresnem dogajanju. Posebna pozornost nadaljnjih preučevanj je bila namenjena:

- ugotavljanju preoblikovanja objektivnih dogodkov v subjektivne doživljaje ter
- natančnemu opisu dinamike obvladovanja stresa.

Oba omenjena problema preučuje večina sodobnih psiholoških teorij stresa, pri čemer je najpomembnejši Lazarusov prispevek (Lazarus, 1966, Lazarus, Folkman, 1984).

MODELI STRESA IN NJIHOVA INTERPRETACIJA

Seylejev model stresnega delovanja

Osnovni teoretski model stresa je izdelal že Seyle (1950), vendar je še zelo nedodelan, saj osvetljuje le temeljne vidike stresnega dogajanja in zanemara pomembne podrobnosti, ki jih učinkovito pojasnjujejo drugi avtorji (npr. Holmes in Rahe, 1967; Lazarus, 1966, 1984; Lazarus in Folkman, 1986, 1987). Ti osvetljujejo naravo stresa (tj. razliko med pozitivnim in negativnim stresom) ter interakcije med stresnimi dejavniki in drugimi psihološkimi, osebnostnimi, socialnimi in situacijskimi dejavniki.

Seyle (1950) v svojem modelu stresnega delovanja, (ki ga imenuje "splošni prilagoditveni sindrom"), loči tri stopnje:

1. stopnjo alarma,
2. stopnjo odpora in
3. stopnjo izčrpanosti.

Ad 1) Prva stopnja predstavlja alarmno reakcijo na stresor. Deli se na dve podstopnji: stopnjo šoka in stopnjo protišoka. Značilno za alarmno reakcijo je, da se normalna aktivnost najprej zmanjša ali celo ustavi, kmalu zatem pa se reorganizira in stopnjuje. Poveča se dejavnost simpatikusa, ki pripravi posameznika na akcijo. Sprostijo se tudi energetske zaloge, ki so potrebne zanjo, tj. izboljša se prekrvitev, oskrba s hrano in kisikom ipd.

Ad 2) Na drugi stopnji, to je na stopnji odpora se organizem bori s stresorjem. Če ga premaga ali odstrani, je lahko njegov učinek celo pozitiven. Telesni procesi se normalizirajo, parasimpatikus prevlada nad simpatikusom in organizem obnovi svoje energetske rezerve. Kadar je stopnja odpora neuspešno zaključena, nastopi treja stopnja, tj. stopnja izčrpanosti.

Ad 3) Stopnja izčrpanosti se pojavi tedaj, ko stres deluje naprej kljub maskimalnim naporom organizma, da bi opravil z njim. Njegove energetske zaloge se počasi praznijo, aktivnost peša, kažejo se prva znamenja utrujenosti. Opazen je upad imunskih sposobnosti, motnje v telesnih funkcijah ali celo tkivne okvare (Rakovec-Felser, 1991). V skrajnih primerih lahko nastopi smrt.

Seyle je prepričan, da je količina prilagoditvene energije posameznika določena že ob njegovem rojstvu, kar je v nasprotju z dokazanim dejstvom, da je mogoče sčasoma povečati stopnjo odpornosti proti stresu in zvišati svojo frustracijsko toleranco.

Lazarusov model psihičnega stresa

Lazarusov model psihičnega stresa je bistveno bolj izdelan kot Seylejev in je sploh eden najbolj dovršenih modelov stresa. Avtor ga je prvič predstavil leta 1966 in ga pozneje še večkrat revidiral in izpopolnil (Lazarus, Launier, 1978). V svoji najnovejši verziji (Lazarus, Folkman 1984, 1987) predstavlja stres kot odnosni koncept. Zavrača dve enostranski pojmovanji stresa:

- osredotočanje zgolj na zunanje dražljaje (opredelitev, povezana s stresno situacijo) in
- osredotočanje le na tipični reakcijski vzorec (opredelitev, povezana s stresno reakcijo).

Namesto tega predstavlja stres kot svojevrsten odnos (transakcijo) med osebo in okoljem, ki ga ta oseba oceni kot pomembnega za njeno zadovoljstvo in dobro počutje. To okolje postavlja posamezniku določene zahteve, ki lahko ustrezajo njegovim sposobnostim za obvladovanje situacije, ali pa jih presegajo (Lazarus in Folkman, 1986). Kot posrednika v odnosu med subjektom in okoljem tako delujeta dva temeljna procesa:

- spoznavna ocena ("cognitive appraisal") in
- obvladovanje stresa ("coping").

Koncept kognitivne ocene temelji na prepričanju, da so procesi, ki so povezani s stresom, odvisni od pričakovanj določene osebe glede izida njenega soočanja z okoljem v specifični situaciji (Arnold, 1960). Razumevanje tega koncepta je nujno za pojasnitev intenzitete in trajanja določenih stresogenih dejavnikov na različne ljudi in predvsem medosebnih razlik v načinu emocionalnega reagiranja nanje. Vsaka stresna situacija je namreč predmet subjektovega ocenjevanja in od njegove ocene so odvisne tudi reakcije nanjo.

Spoznavna ocena stresne situacije in dejavnikov, ki so povezani z njo, lahko zavzame tri oblike, ki imajo različne funkcije in temeljijo na različnih informacijskih virih. Najprej pride do osnovne oz. primarne ocene ("primary appraisal"). Ta se nanaša na pomembnost in naravo transakcije med posameznikom in okoljem glede na učinek, ki ga ima na njegovo dobro počutje ("well-being"). Pri tem so mogoče tri temeljne ocene. Dogajanje je lahko:

1. nepomembno za posameznikovo splošno blaginjo oziroma dobro počutje,
2. ugodno ali
3. stresno oz. obremenilno.

V prvih dveh primerih ni potrebno nadaljnje ocenjevanje transakcije med posameznikom in okoljem. V zadnjem primeru pa se mu posameznik intenzivno posveti. Pri obremenilnem dogajanju so namreč spet mogoče tri različice:

- Lahko gre za škodo oz. izgubo ("harm-loss"), ki je že storjena, zato posameznik reagira z negativnim stresom oz. "distresom". Spremljajo ga neugodna čustva.
- Lahko gre za grožnjo ("threat"), ki vključuje anticipacijo morebitne izgube ali škode v prihodnosti. Tudi v tem primeru reagira posameznik z distresom.
- Obremenilna situacija lahko predstavlja tudi izziv ("challenge"), ki dopušča možnost za zmago. Ta ocena se povezuje s pozitivnimi emocijami in povzroča t.i. "eustres".

Na podlagi prve ocene se oblikuje druga, sekundarna ocena situacije ("secondary appraisal"). Ta predstavlja posameznikovo oceno:

1. lastnih rezerv (telesnih, duševnih, socialnih, materialnih) in
2. situacijskih možnosti za uspešno rešitev stresnega dogajanja.

Sekundarna ocena povzroči odločitev za akcijo, ki je namenjena obvladovanju stresa ("coping"). Po opravljeni akciji lahko pride

do vnovične ocene, ki nam pove, ali je bilo spoprijemanje s stresom uspešno. Če je bila izvedena akcija neučinkovita, lahko vnovična ocena spremeni primarno in sekundarno oceno.

Strategije spoprijemanja s stresom so lahko usmerjene na:

1. obvladovanje problema (instrumentalno) in
2. uravnavanje emocij.

V prvem primeru se oseba spopada z neposrednimi okoliščinami, ki predstavljajo škodo, grožnjo ali izziv. V drugem primeru gre za manj učinkovito obrambno reakcijo, ki povečuje samokontrolo in skuša odstraniti škodljive učinke negativnih emocij, vendar ne rešuje problema, ki jih je povzročil.

Cohen in Lazarus (1979) navajata pet temeljnih nalog spoprijemanja s stresom:

- zmanjševanje škodljivih vplivov okolja in izboljšanje možnosti za obnovo energetskih rezerv,
- toleriranje negativnih dogodkov, oz. prilagajanje organizma nanje,
- vzdrževanje pozitivne samopodobe,
- zagotavljanje emocionalnega ravnotežja in
- razvijanje sproščujočih odnosov z drugimi ljudmi.

OSEBNOST IN NAČINI PREMAGOVANJA STRESA

Obvladovanje stresa je močno odvisno od posameznikovih osebnostnih lastnosti. Musek (1988) poudarja, da imajo odločilno vlogo pri spoprijemanju z njimi:

- emocionalna stabilnost - labilnost,
- moč jaza,

- samozaupanje - zaskrbljenost in
- visoka - nizka samokontrola.

Najpomembnejša med njimi je prav gotovo prva dimenzija, saj lahko vse druge izpeljemo iz nje.

Značilnosti dimenzije emocionalna stabilnost - labilnost oz. nevroticizem

Nevroticizem je druga najpomembnejša osebnostna dimenzija, ki jo je Eysenck (1947) odkril s faktorsko analizo rezultatov različnih preizkušenj. Nevroticizem opredeljuje kot voljni, motivacijski in vztrajnostni defekt, nevrotike pa označuje kot duševno in telesno načete ter intelektualno podpovprečne osebe s šibko voljo, s slabo emocionalno kontrolo, s slabo ostrino pri zaznavanju in s težnjo po pretiranem trošenju lastnih potencialov. Nevrotik je sugestibilna oseba brez upornosti. Počasen je v mišljenju in delovanju, nesociabilen in teži k potlačevanju neugodnih dejstev.

Močna izraženost te osebnostne lastnosti oziroma visoka stopnja nevroticizma vključuje neravnotežje avtonomnega oziroma vegetativnega živčnega sistema, zato Eysenck (1947) predpostavlja dedno determiniranost te dimenzije.

Poleg teorije o hereditarni predispoziciji, ki skuša nevroticizem utemeljiti kot rezultat različnih konstitucionalnih in genetskih dejavnikov, razlagajo nevroticizem še teorije o vplivu okolja, ki poudarjajo ključni vpliv faktorjev okolja na razvoj nevrotičnosti. Verjetno sta obe vrsti teorij kljub svoji kompleksnosti še vedno nekoliko preveč enostranski in jima je zato mogoče očitati redukcionizem. Nevrotičnost se namreč pri posamezniku ne more razviti brez določenih dednih dispozicij, vendar so za njen nadaljnji razvoj odločilni tudi dejavniki okolja, ki pogosto določajo manifestno obliko nevrotičnosti v vsakem specifičnem primeru.

Eysenck (1947) navaja naslednje razločevalne oziroma operacionalne značilnosti dimenzije nevroticizma:

1. *Klinični indikatorji nevroticizma*: slaba in šibka osebnostna organizacija, odvisnost, ozki interesi, pomanjkanje energije, pojavljanje abnormnosti še pred nastopom bolezni, abnormnost staršev, slab mišični tonus, izoliranost in odsotnost pripadnosti skupini, nezadovoljive domače razmere.
2. *Rezultati na testih osebnosti*: visoka sugestibilnost, pomanjkanje upornosti, počasen telesni ritem oziroma fizična upočasnjenost, slaba fluentnost, togost, močno izražena perseveracija oziroma nagnjenost k ponavljanju že začete, a neustrezne dejavnosti.
3. *Samoocene*: občutki manjvrednosti, živčnost, avtonomni simptomi, nagnjenost k nesrečam, izogibanje naporom in njihovo slabo prenašanje, nezadovoljstvo, občutljivost, razdražljivost in zamerljivost.
4. *Konstitucionalne značilnosti nevroticizma*: slaba fizična vzdržljivost, neustrezna telesna konstitucija in slab vid v mraku ali poltemi.

Eysenck je posvetil dimenziji nevroticizma mnogo manj pozornosti kot dimenziji ekstraverzije - introverzije, tj. usmerjenosti navzven, v okolje - usmerjenosti navznoter, v lastno notranjost. Vendar jo je poskušal povezati s številnimi objektivnimi simptomi in vedenjskimi vzorci abnormnih, nevrotičnih oseb. Navedel je sedem poddimenzij nevroticizma:

- visoko - nizko samospoštovanje,
- srečnost - nesrečnost,
- anksioznost,
- obsesivnost,
- odvisnost,
- hipohondričnost,
- občutje krivde.

Emocionalno labilne osebe, ki nakazujejo nevrotično simptomatiko, imajo nizko samospoštovanje, zato jih pogosto spremljajo depresivnost, plahost in občutja krivde. So negotove, polne skrbi, slutenj, mnogo tuhtajo in se ne čutijo sprejete v družbo. Redko navezujejo socialne stike, vendar tudi ti niso posebno intenzivni. Pogosto se pri njih pojavljajo nevrotski simptomi (npr. motnje spanja) in psihosomatske motnje. V nasprotju z njimi so samogotove osebe z visokim samospoštovanjem umirjene, trdne in prepričane vase. Zato so tudi bolje opremljene za spopadanje s stresom, saj imajo močan občutek kontrole nad lastnim življenjem. Vse navedene lastnosti bi lahko označili z enotnim izrazom: moč jaza. Osebe z močnim jazom so bolj opremljene za spopadanje s stresnimi situacijami, zato tudi prevladujejo v nekaterih stresnih poklicih. Veliko jih najdemo med letalsko posadko, v vrhunskih športih in med zdravstvenim osebjem. Osebe s šibkim jazom težko obvladujejo stresne dogodke. V to kategorijo umeščamo predvsem različne umetnike, ki jim navadno toleriramo določeno stopnjo ekscentričnosti in nesposobnosti za prilagajanje realnemu življenju, pa tudi nekatere predstavnike pisarniškega kadra in učitelje (Musek, 1988).

Emocionalno labilne osebe so pretežno nesrečne in mučijo jih občutki anksioznosti, tj. tesnobe in bojazni. V nasprotju s strahom, kjer se subjekt zaveda česa se sploh boji. Anksioznost tvori svojevrstno podlago frustracijske neodpornosti in neustreznih (največkrat nevrotskih) reakcij (Musek, 1988), Zato je za čustveno labilne osebe značilna nizka frustracijska toleranca (tj. majhna stopnja frustracije, ki jo oseba prenese). Ta se v različnih situacijah različno izraža. Sovpada z močnejšim in spremenljivejšim reagiranjem avtonomnega živčnega sistema. Navadno jo spremljajo bolj ali manj izražene nevro-vegetativne motnje: glavoboli, potenje, prebavne motnje, ipd. (T. Lamovec, 1980).

Anksioznost se lahko pojavi pod vplivom situacijskih dejavnikov kot prehodno stanje organizma (stanjska anksioznost). Ta se kaže kot povečana napetost, tesnoba in povečana aktivnost avtonomnega živčnega sistema. Stanjska anksioznost je normalen pojav, ki navadno spremlja posameznikovo soočanje s kritičnimi življenjskimi dogodki in mine sočasno z njihovo rešitvijo. Poleg nje poznamo še posplošeno, nadsituacijsko anksioznost, ki se pojavlja pri nekaterih posameznikih kot relativno trajna osebnostna poteza. Ta pomeni relativno stabilno nagnjenost k anksioznim reakcijam (Spielberger, 1966, 1972). Anksioznost večinoma negativno vpliva na spopadanje s stresom, saj povzroča t.i. "samocentriranje", tj. pretirano osredotočanje na lastno osebnost, predvsem na uravnavanje lastnihemocij, samovrednotenje, predvidevanje možne neuspešnosti ipd., s tem pa odvrta pozornost od problema, ki ga je treba rešiti. Ta pojav je opazen predvsem pri osebah, ki se nagibajo k zaskrbljenosti kot eni od komponent anksioznosti. Karakterizira jo pomanjkanje zaupanja v lastne sposobnosti, depresivnost, negotovost, skrbi in slutnje, samo-očitanje, občutki krivde in nizko samospoštovanje.

Vse naštete lastnosti dokazujejo, da sta emocionalna labilnost in pomanjkanje kontrole nad lastnimi emocionalnimi reakcijami slabo orožje za spopadanje s stresom in da pogosto vodita v posameznikov poraz. Kot posledica neučinkovitosti se pojavljajo napetosti, bojazni in depresivne reakcije, pa tudi občutja manjvrednosti. Vse to še povečuje že prisotne obremenitve ter zmanjšuje učinkovitost obrambnih in obvladovalnih strategij. Tako je vzpostavljen začarani krog, ki ga posameznik po določenem času ne zna več prekiniti brez ustrezne strokovne pomoči.

SINDROM IZGORELOSTI KOT POSLEDICA DELOVNEGA STRESA

Po daljši izpostavljenosti delovnemu stresu se lahko pojavi sindrom, ki ga označujemo s pojmom "izgorelost". Uvedla ga je Christina Maslach (1982, cit. po McGee, 1989), ki ga opredeljuje kot "sindrom čustvene izčrpanosti, depersonalizacije in znižane osebne izpolnitve, ki se pojavi pri osebah, ki delajo z ljudmi". Sindrom je tako značilen predvsem za čustveno zahtevne situacije. Te vodijo v kronični stres in postopno izčrpavanje posameznikovih energetskih virov. Subjekt se odziva s tremi komponentami sindroma izgorelosti, ki si sledijo po spodaj predstavljenem zaporedju:

1. čustvena izčrpanost se kaže v občutkih preobremenjenosti, izčrpanosti in izrabljenosti, ki so odziv na pogosta stanja prežirane vzbujenosti.
2. Depersonalizacija se pojavi, ko subjekt zaradi preobremenjenosti razvije cinično in dehumanizirano zaznavanje svojih klientov, namesto simpatije in spoštovanja do soljudi. Doseže lahko različne stopnje intenzivnosti, od blage depersonalizacije in zmanjšane skrbi za kliente do brezosebnosti, brezčutnosti, ki so značilne za izgorelost.
3. Znižana osebna izpolnitev se kaže v občutkih neuspešnosti in nekompetentnosti. Občutki neučinkovitosti zmanjšujejo motivacijo za nadaljnje delo, ki se pojavi vedno, ko povečanje naporov ne vodi do pozitivnega rezultata. Razvijejo se znaki stresa in depresije, prenehajo pa tudi prizadevanja za izboljšanje obstoječe situacije (Jackson, Schwab, Schuler, 1986).

Dunham (1992) poudarja, da je izgorelost stanje, ki ga je težko popraviti. Na začetku namreč oseba pojmuje pritiske kot izzive in njena motivacija za spoprijemanje s stresom se povečuje. Če ji to ne uspe, se najprej pojavijo zgodnji opozorilni znaki (anksioznost,

hiperaktivnost, razburjenost, frustracija, razdražljivost ipd.). Sledijo jim upad sposobnosti za koncentracijo, težave pri odločanju in utrujenost, kasneje pa še psihosomatske motnje. Na koncu se pojavita izčrpanost in izgorelost, ki se kažeta tako na psihičnem kot tudi na fizičnem področju.

Številni avtorji so poskušali odkriti načine uspešnega obvladovanja izgorelosti. Vendar je splošno veljavne programe pomoči sila težko razviti. Prilagojeni morajo biti značilnostim poklica in delovnega mesta. Pri vseh oblikah pa je odločilnega pomena vzpostavitev mreže socialne opore, ki omogoča posamezniku, da se spopade s stresom in se nauči samouravnavanja ter nadzora pojavljanja negativnih in motečih čustev.

Literatura:

1. Arnold, M. B. (1960). *Emotion and personality*. (2 Vol.). New York: Columbia University Press.
2. Baum, A., Singer, J. E. (Izd.) (1987). *Handbook of psychology and health*. (Vol. 5): *Stress*. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
3. Cannon, W. B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage*. New York: Appleton.
4. Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. New York: Norton.
5. Cohen, F., Lazarus, R. S. (1979). *Coping with the stresses of illness*. San Francisco, CA: Jossey Bass.
6. Cooper, C. L., Payne, R. (Izd.) (1978). *Stress at work*. New York: Wiley.
7. Dohrenwend, B. S., Dohrenwend, B. P. (Izd.) (1974). *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
8. Dunham, J. (1992). *Stress and teaching*. London: Routledge.
9. Elliott, G. R., Eisdorfer, C. (Izd.) (1982). *Stress and human health*. New York: Springer.
10. Erikson, E. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton & Kegan.
11. Eysenck, H. J. (1947). *Dimensions of personality*. London: Routledge & Kegan.
12. Friedman, H. S., Rosenman, R. H. (1974). *Type A behavior and your heart*. New York: Knopf.

13. Glass, D. C. (1977). *Behavior patterns, stress, and coronary disease*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
14. Gunderson, E.K. E., Rahe, R. H. (Izd.) (1974). *Life stress and illness*. Springfield, IL: Thomas.
15. Holmes, T. H., Rahe, R. H. (1967). *The Social Readjustment Scale*. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
16. Hrnjica, S. (1984). *Opšta psihologija sa psihologijom ličnosti*. Beograd: Naučna knjiga.
17. Jackson, S. E., Schwab, R.L, Schuler, R. S. (1986). *Towards an understanding of the burnout phenomenon*. *Journal of Applied Psychology*, 71 (4), 630-640.
18. Kahn, R. L. (1981). *Work and health*. New York: Wiley.
19. Lamovec, T. (1980). *Eksperimentalni priročnik iz psihologije motivacije, emocij, osebnosti in učenja*. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
20. Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
21. Lazarus, R. S. (1984). *Puzzles in the study of daily hassles*. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 375-389.
22. Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
23. Lazarus, R. S., Folkman, S. (1986). *Cognitive theories of stress and the issue of circularity*. New York: Plenum.
24. Lazarus, R. S., Folkman, S. (1987). *Transactional theory and research on emotions and coping*. *European Journal of Personality*, 1, 141-170.
25. Lazarus, R. S., Launier, R. (1978). *Stress-related transactions between person and environment*. New York: Plenum.
26. Lindemann, H. (1977). *Premagani stres*. Ljubljana. Cankarjeva založba.
27. Matthews, K. A. (1982). *Psychological perspectives on the type A behavior pattern*. *Psychological Bulletin*, 91, 293-323.
28. McGee, R. A. (1989). *Burnout and professional decision making: An analogue study*. *Journal of Counseling Psychology*, 36 (3), 345-351.
29. Musek, J. (1988). *Osebnost in kritično življenjsko dogajanje*. *Anthropos* 18 (1-3), 165-182.
30. Rakovec-Felser, Z. (1991). *Človek v stiski, stres in tesnoba*. Maribor: Založba Obzorja.
31. Seyle, H. (1950). *The physiology and pathology of exposure to stress*. Montreal: Acta.
32. Seyle, H. (1976). *The stress of life (revised edition)*. New York: McGraw-Hill.