

JACEK KONRAD OLSZEWSKI

*Osobowościowe uwarunkowania strategii radzenia sobie
ze stresem w lękowych zaburzeniach nerwicowych*

Personality conditioning of remedial measures of coping with stress
in anxiety neurotic disturbance

Obserwacje kliniczne wskazują na złożone zależności zachodzące pomiędzy osobowością, radzeniem sobie ze stresem a zaburzeniami nerwicowymi. Związek między osobowością i zachowaniem się człowieka w różnych sytuacjach jest faktem dawno zaobserwowanym i podkreślanym przez wielu psychologów. Określone cechy osobowości poniekąd determinują aktywność jednostki również w sytuacjach psychologicznie trudnych i wyznaczają jej strategię zmagania się ze stresem (J. K. Olszewski 2001), przy tym utrwalone, niedojrzałe cechy osobowości nie służą przystosowaniu. Takimi dyspozycjami często odznaczają się osoby cierpiące na zaburzenia nerwicowe, w których na pierwszy plan wysuwa się lęk. Można przypuszczać, że neurotyczne cechy osobowości sprzyjają stosowaniu określonych, utrudniających adaptację do otoczenia strategii radzenia sobie z różnorodnymi trudnymi sytuacjami życiowymi. Ponadto w nerwicach niekorzystne strategie radzenia sobie z sytuacjami trudnymi mogą mieć istotny wpływ zarówno na powstawanie i przebieg zaburzeń, jak i na skuteczność terapii (por. H. Dakowska 1997).

Celem niniejszego empirycznego opracowania jest wyjaśnienie uwarunkowań strategii radzenia sobie ze stresem, tkwiących w cechach osobowości u osób z zaburzeniami nerwicowymi, z grupy najczęściej występujących zaburzeń lękowych. Rezultaty badań mogą również być wykorzystane w praktyce poprzez wskazanie – po uwzględnieniu wynikających z określonych cech osobowości ograniczeń i „mocnych stron” – kierunków oddziaływań umożliwiających osobom z zaburzeniami nerwicowymi rozwijanie umiejętności radzenia sobie z trudnościami życiowymi.

LĘKOWE ZABURZENIA NERWICOWE

Zaburzenia nerwicowe, niezależnie od przyjętego stanowiska teoretycznego, zwykle ujmować się jako zaburzenia emocjonalne, wywołane czynnikami psychologicznymi (konfliktami wewnętrznymi, frustracją, stresem), u podłoża których nie leżą uszkodzenia układu nerwowego i narządów wewnętrznych (por. J. K. Olszewski 2000). Pojęcie, istotę oraz cechy charakterystyczne zaburzeń nerwicowych trafnie oddaje definicja klasyfikacji chorób ICD-10, którą podaje J. Aleksandrowicz. Zgodnie z nią zaburzenia nerwicowe są zaburzeniami psychicznymi bez podłoża organicznego, w których zachowana jest ocena rzeczywistości, umożliwiając odróżnienie subiektywnych, chorobowych doświadczeń od rzeczywistości. W zaburzeniach nerwicowych zachowanie mieści się w granicach akceptowanych społecznie i nie dochodzi do dezorganizacji osobowości (J. Aleksandrowicz 1997b, s. 53–54).

Za najbardziej podstawowy objaw zaburzeń nerwicowych, począwszy od ustaleń Freuda, uznawany jest lęk. Pomimo że nie jest on objawem specyficznym dla nerwic, to jednak występuje w każdej nerwicy, tworząc punkt krystalizacyjny dla innych objawów (A. Kępiński 1972, 1986, 1987). Zdają się to potwierdzać również odkrycia w zakresie farmakologii (duża skuteczność środków przeciwlękowych, przynoszących zdecydowaną ulgę w objawach nerwicowych – por. M. Siwiak-Kobayashi 1997, 1998). Wprawdzie lęk jest objawem występującym we wszystkich rodzajach zaburzeń nerwicowych, to jednak w poszczególnych postaciach nerwic występują różnice pod względem jego nasilenia i sposobu przejawiania się. Spośród zaburzeń nerwicowych do najbardziej rozpowszechnionych należą te, w których lęk stanowi objaw jawny i dominujący. W większości klasyfikacji wyodrębnia się nerwicowe zaburzenia lękowe, obejmujące zaburzenia w postaci: napadowej, nieokreślonego niepokoju oraz lęków przedmiotowych, czyli fobii. Zaburzenia nerwicowe z grupy lękowych stanowią ponad 20% ogółu zaburzeń nerwicowych, natomiast w populacji ogólnej ich rozpowszechnienie wynosi około 5% (por. S. Leder 1998). Zaburzenia lękowe częściej występują u kobiet (które stanowią prawie 2/3 pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi lękowymi).

ZJAWISKO RADZENIA SOBIE ZE STRESEM

W sytuacjach stresujących, ocenianych przez człowieka jako zagrożenie, krzywda, strata bądź wyzwanie, z reguły podejmuje on aktywność umożliwiającą ich przezwyciężenie, poprawę lub zaakceptowanie. Wszelkie działania zmierzające do zmiany sytuacji stresowej zwykle nazywać się radzeniem sobie ze stresem (por. J. K. Olszewski 2001). Według Lazarusa i Folkman (1984) radzenie sobie polega na uruchamianiu zachowań lub reakcji wewnątrzpsychicznych, które

dają możliwość likwidacji, redukcji lub tolerancji obciążeń związanych z sytuacją stresową.

Omawiając problematykę radzenia sobie ze stresem, należy dokonać rozróżnienia pojęć związanych z tym zjawiskiem. Opierając się na takich kryteriach, jak zakres i trwałość, radzenie sobie może być rozpatrywane jako styl i strategia. Styl radzenia sobie jest względnie trwałą dyspozycją osobowościową jednostki do określonego zmagania się z trudnościami, która w małym stopniu zależy od sytuacji stresowej. Styl stanowi zbiór strategii, z których część jest uruchamiana w procesie radzenia sobie z konkretną sytuacją. Natomiast strategię radzenia sobie, stanowiącą przedmiot moich zainteresowań, to określone działania, jakie jednostka podejmuje w konkretnej sytuacji stresowej. Radzenie sobie w rozumieniu strategii stanowi analogię do stanu psychicznego. Obejmuje bardzo różnorodne formy aktywności, jakie ludzie stosują w obliczu stresu. Repertuar strategii powstaje i rozwija się w przebiegu procesu radzenia sobie, zgodnie z prawami uczenia się. Ludzie różnią się między sobą zarówno pod względem liczby, jak i rodzaju posiadanych w repertuarze strategii zaradczych. Strategia, jaką człowiek stosuje w określonej sytuacji, jest wynikiem interakcji między właściwościami sytuacji stresowej a charakterystycznym dla niego stylem radzenia sobie, jego cechami osobowości, zmiennymi socjodemograficznymi, aktualnym stanem psychofizycznym itp. (Cohen, za: Oleś 1993, 1996, Heszen-Niejodek 1996, 2000, Wrześniewski 1996). Pojęcie strategii zaradczych pojawia się w wielu koncepcjach radzenia sobie ze stresem, m.in. w opracowaniach Lazarusa i Folkman (1984), R. H. Moosa (Holahan, Moos i Schaefer 1996).

RADZENIE SOBIE ZE STRESEM PRZEZ OSOBY Z ZABURZENIAMI NERWICOWYMI

Należy przypuszczać, że osoby z zaburzeniami nerwicowymi zwykle źle radzą sobie z trudnościami i są skłonne stosować mniej adaptacyjne strategie radzenia sobie ze stresem. Nawiązując do teorii K. Horney (1978), można przyjąć, że osoby neurotyczne z tzw. nerwicą charakteru wykazują sztywność w zachowaniu, stąd mogą u nich wynikać trudności w pokonywaniu stresu. Zdaniem K. Horney, „neurotycy” w działaniu muszą dodatkowo przewyżczać własne opory. Również według J. Aleksandrowicza (1997a) system neurotycznego funkcjonowania odznacza się niewydolnością sposobów radzenia sobie. W dodatku jest on silnie zintegrowany, co sprawia, że osoby cierpiące na nerwicę nie wykorzystują nowych doświadczeń życiowych, nie uzyskują nowych ani nie korygują istniejących mechanizmów nieskutecznej aktywności zaradczej.

Hipotezę zakładającą małą efektywność zaradczą osób nerwicowych zdają się potwierdzać rezultaty wielu badań empirycznych. B. Sandin i P. Chorot (1993), badając różnice między fobią społeczną, zaburzeniem panicznym, z agorafobią i bez agorafobii, oraz z zaburzeniem lękowym uogólnionym – przy

użyciu Listy Stresujących Wydarzeń Życiowych, Kwestionariusza Sposobów Radzenia Sobie ze Stresem i Kwestionariusza Objawów Somatycznych – stwierdzają, że pacjenci z lękiem, w porównaniu z grupą kontrolną, częściej stosują sposoby radzenia sobie skoncentrowane na emocjach i unikowo-ucieczkowe, natomiast rzadziej skoncentrowane na problemie. Również z innych badań wynika, że pacjenci cierpiący na agorafobię, fobie proste i lęk paniczny, w porównaniu z osobami zdrowymi, częściej stosują unikowe strategie radzenia sobie (G. C. Davey, I. Burgess i R. Rashes 1995, I. Hughes, R. Budd i S. Greenaway 1999, D. C. Gillespie 1997). G. C. Davey, I. Burgess i R. Rashes (1995) przedstawiają dwa badania dotyczące związku między lękiem, fobiami i metodami radzenia sobie ze stresorami. W pierwszym badaniu porównywano wyniki na Skali Rozkładu Lęku (FSS – *Fear Survey Schedule*) z wynikami Formularza Zdrowia i Codziennego Życia (*Health and Daily Living Form*) oraz Skali Stylów Zachowania Miller (MBSS – *Miller Behavioural Style Scale*) w normalnej populacji. Autorzy wskazują, że wysokie wyniki w podskalach lęków społecznych i różnorodnych fobii FSS są związane pozytywnie z unikowymi strategiami radzenia sobie i negatywnie ze strategiami poznawczego przewartościowania (dewaluacja lub zaprzeczanie ważności stresora). W drugim badaniu porównywano strategie radzenia sobie pacjentów z prostymi fobiami i z zaburzeniem panicznym oraz osób zdrowych. Wyniki wskazują, że obie grupy pacjentów różniły się od grupy kontrolnej częstszym używaniem strategii unikowych i rzadszym stosowaniem poznawczej dewaluacji zagrożenia.

P. P. Vitaliano, W. Katton, J. Russo, R. D. Maiuro, K. Anderson i M. Jones (1987) badali nieprawidłowe zachowanie w zaburzeniu panicznym przez porównanie strategii radzenia sobie pacjentek podstawowej opieki zdrowotnej z zaburzeniem panicznym, ze zwykłą paniką i bez paniki. Badane grupy uzyskały znacząco różne wyniki w Skalach: Sposobów Radzenia Sobie (*Ways of Coping Checklist*), Lęku Zunga i Depresji Becka oraz pod względem liczby fobii. Wyniki wskazują, że pacjenci z zaburzeniem panicznym, w porównaniu z grupą kontrolną, w mniejszym stopniu koncentrują się na problemie, częściej myślą życzeniowo, a liczba fobii jest u nich negatywnie skorelowana z poszukiwaniem wsparcia społecznego.

Jeżeli chodzi o poszukiwanie wsparcia społecznego osób z zaburzeniami lękowymi, to do odmiennych wniosków doszli J. A. Deisinger, J. E. Cassisi i S. L. Whitaker (1996). Badając związki między stylami radzenia sobie a funkcjonowaniem psychologicznym, kategoryzowanym przy użyciu Inwentarza Oceny Osobowości (PAI – *Personality Assessment Inventory*), w heterogenicznej próbie liczącej 168 osób wykazali, że jednostki z zaburzeniami nerwicowymi częściej angażują się w poszukiwanie wsparcia społecznego niż osoby normalne, które ponadto rzadziej radzą sobie poprzez unikanie trudności.

I. Hughes, R. Budd i S. Greenaway (1999), badając style radzenia sobie z symptomami lęku i paniki przez osoby cierpiące na agorafobię, z za-

stosowaniem Inwentarza Lęku Becka, Skali Ostrości Agorafobii i Kwestionariusza Radzenia Sobie z Lękiem (CAQ – *Coping with Anxiety Questionnaire*) Wattsa, zwrócili uwagę na fakt, że nasilenie objawów agorafobii i lęku nie ma związku ze skutecznym stylem radzenia sobie; koreluje dodatnio z unikowym radzeniem sobie i ze zwiększoną czujnością. Również T. Mądrzycki (1986), opierając się na badaniach, stwierdził, że osoby z nerwicą lękową wykazują uwrażliwienie na informacje wzbudzające lęk. Założenie to jest także zgodne z koncepcją poznawczą, przyznającą udział zwiększonej czujności w powstawaniu zaburzeń lękowych (por. I. Hughes, R. Budd i S. Greenaway 1999). J. Smari, E. Arason, H. Hafsteinsson i S. Ingimarsson (1997), badając rolę stylów radzenia sobie w lęku i depresji osób bezrobotnych z wykorzystaniem Kwestionariusza do Badania Radzenia Sobie (COPE) Carvera, Scheiera i Weintrauba oraz Skali Szpitalnej Lęku i Depresji (HAD), wskazują na związek lęku i depresji bezrobotnych ze sposobami radzenia sobie unikowymi i skoncentrowanymi na emocjach oraz na ujemną korelację wymienionych symptomów z przewartościowaniem.

Z kolei H. Dakowska (1997), badając styl radzenia sobie, jego osobowościowe uwarunkowania i związek z nasileniem i poprawą objawów u pacjentów nerwicowych, leczonych w Klinice Nerwic – z wykorzystaniem Listy Objawów Hopkinsa (HSCL-90 – *Hopkins Syndrome Check List*), Inwentarza Reakcji Radzenia Sobie (CRI – *Coping Response Inventory*) R. B. Moosa, Listy Przymiotników (ACL) Gougha i Heilbruna – stwierdza, że objawy nerwicowe (wśród których przeważają objawy depresyjne) wysoko korelują z unikowymi strategiami radzenia sobie (szczególnie z akceptacją/rezygnacją) i z brakiem stosowania konfrontujących strategii (głównie rozwiązywania problemu). Zdaniem autorki, stosowanie tych strategii ma istotny związek zarówno z powstawaniem, jak i z utrwalaniem się objawów nerwicowych.

Wyniki wielu przedstawionych dotąd badań wskazują jednoznacznie, że osoby z zaburzeniami lękowymi stosują unikowe strategie zaradcze, które jako nieprzystosowawcze prawdopodobnie utrwalają zaburzenie. Na odmienną prawidłowość wskazują D. S. Cowley, S. N. Flick i P. P. Byrne (1996), którzy oceniając efektywność długoterminowej terapii pacjentów z zaburzeniem panicznym, w naturalistycznym studium stwierdzają, że najsilniejszym wyznacznikiem całościowej poprawy jest unikowy styl radzenia sobie. Niewykluczone, że pacjenci odznaczeni się ponadto innymi cechami sprzyjającymi przystosowaniu, nieuwzględnionymi przez autorów.

P. Szczepaniak, J. Strelau i K. Wrześniewski (1996), prowadząc badania nad trafnością teoretyczną polskiej adaptacji kwestionariusza CISS Endlera i Parkera, stwierdzili istnienie dodatniego związku zarówno neurotyczności, jak i ekstrawersji (generalnie sprzyjającej przystosowaniu) ze stylem skoncentrowanym na unikaniu. Z kolei J. C. Coine, C. Aldwin i R. S. Lazarus (za: P. Oleś 1996) wskazują, że osoby o tendencjach depresyjnych, w odróżnieniu od osób

bez takich tendencji, częściej używają strategii zorientowanych emocjonalnie niż problemowo. J. P. McCullough i in. (1994), porównując próbę nieleczonych dystymików z próbą osób niedepresyjnych pod względem wskaźników psychospołecznych, doszli do wniosku, że dystymicy bardziej polegają na takich strategiach zaradczych jak myślenie życzeniowe i samoobwinianie. Ponadto warto powołać się na badania dotyczące stosowania mechanizmów obronnych przez osoby z nerwicą.

P. Spinhoven i C. G. Kooiman (1997) za cel badań postawili sobie między innymi sprawdzenie, czy zaburzenia lękowe lub depresyjne są związane ze stosowaniem specyficznych mechanizmów obronnych. Badaniom poddano ambulatoryjnych pacjentów psychiatrycznych z rozpoznaniem zaburzeniem lękowym, depresyjnym oraz osoby bez diagnozy psychiatrycznej. Wyniki badań wskazują na pozytywny związek zaburzeń lękowych i depresyjnych ze stylem obronnym niedojrzałym i neurotycznym, a negatywny z dojrzałym. Ponadto pacjenci z zaburzeniem panicznym, w porównaniu z osobami zdrowymi, częściej stosują takie mechanizmy obronne, jak somatyzacja, dewaluacja i idealizacja, podobnie czynią pacjenci z zaburzeniem dystymicznym, którzy jednak zamiast idealizacji używają izolacji. Podobnie uważali N. G. Hamilton, L. H. Sacks i C. A. Hamilton (1994), którzy dokonując przeglądu koncepcji relacji z obiektem, stwierdzają, że w zaburzeniach lękowych dochodzi do załamania bardziej dojrzałych stylów radzenia sobie.

Podsumowując wyniki zaprezentowanych badań empirycznych, można stwierdzić, że osoby z zaburzeniami nerwicowymi, w porównaniu z osobami zdrowymi, są skłonne stosować pasywne sposoby radzenia sobie ze stresem. W obliczu stresu częściej używają sposobów radzenia sobie zorientowanych na redukcję przykrego napięcia emocjonalnego niż skoncentrowanych na rozwiązaniu problemu. Ponadto wykazują skłonność do unikania sytuacji trudnych, samoobwiniania i nieokazywania złości. Rzadko bagatelizują zagrożenia i dokonują przewartościowania; przy tym wykazują skłonność do myślenia życzeniowego. Ponadto stosują niedojrzałe i neurotyczne mechanizmy obronne.

Dane empiryczne wykazują rozbieżności co do korzystania przez osoby z nerwicą ze wsparcia społecznego oraz uwrażliwienia na informacje o sytuacjach stresowych. Jeśli przyjąć, że dymensje represja-sensytyzacja są niezależne, to niewykluczone, że osoby z zaburzeniami lękowymi obok unikania wykazują zwiększoną czujność i są nastawione na poszukiwanie informacji dotyczących relacji stresowej. Takie stanowisko przystaje do założeń H. W. Krohne'a (za: I. Heszen-Niejodek 1996), według którego styl: duża czujność/silne unikanie warunkuje sztywność zachowania i małą skuteczność radzenia sobie. Natomiast w przypadku wsparcia warto powołać się na badania D. Włodarczyk (1999), dotyczące związków wsparcia społecznego z radzeniem sobie ze stresem u chorych po zawale serca, z wykorzystaniem kwestionariusza CISS Endlera i Parkera oraz Kwestionariusza Wsparcia Społecznego Bruhna i in. Wyniki

wskazują na wyższe związki pomiędzy stylem skoncentrowanym na emocjach niż skoncentrowanym na zadaniu a różnymi rodzajami wsparcia społecznego (z wyjątkiem wsparcia poznawczego). Należy przewidywać, że również nerwicowcy częściej niż osoby zdrowe będą poszukiwać wsparcia.

OSOBOWOŚCIOWE WYZNACZNIKI AKTYWNOŚCI ZARADCZEJ

Powiązania między osobowością a zachowaniem się jednostki w różnych sytuacjach podkreśla wielu psychologów. Określone właściwości i mechanizmy osobowości poniekąd determinują zachowanie się człowieka również w sytuacjach psychologicznie trudnych i wyznaczają jego sposoby walki ze stresem (por. J. K. Olszewski 2001). W ostatnich latach wzrosła liczba badań skoncentrowanych na wpływie osobowości na stres i radzenie sobie (por. M. Vollrath 1997), a w nowszych nurtach badań nad radzeniem sobie podkreśla się rolę osobowości (J. Suls, J. P. David i J. H. Harvey 1996). Można przyjąć, że zmienne osobowościowe wpływają na strategie radzenia sobie, selekcjonując je (M. Zeindner 1996). Jednak nie brak również danych wskazujących jedynie na niewielki związek między wybranymi cechami osobowości a sposobami radzenia sobie ze stresem (S. Folkman, R. S. Lazarus, C. Dunkel-Schetter, A. DeLongis i R. J. Gruen 1986, Z. Makowska 1995).

Zdaniem zwolenników teorii cech, znając natężenie i układ cech danej osoby, można w znacznym stopniu przewidzieć jej zachowania w różnych sytuacjach, również w sytuacjach stresujących. Na podstawie cech osobowości jednostki można wnioskować o konkretnych strategiach radzenia sobie ze stresem (por. J. K. Olszewski 2001). Wielu autorów odwołujących się do teorii cech podkreśla rolę uwarunkowań osobowościowych w zmaganiu się ze stresem, popierając swoje założenia wynikami badań empirycznych. Na przykład R. R. McCrae i P. T. Costa (za: Makowska 1995), J. P. David i J. Suls (1999), R. M. Shewchuk, T. R. Elliot, R. R. MacNair-Semands i S. Harkins (1999), D. Watson i B. Hubbard (1996) wykazali, że cechy „Wielkiej Piątki” wyznaczają strategie radzenia sobie. R. R. McCrae i P. T. Costa (za: Z. Makowska 1995), prowadząc badania dotyczące związków między radzeniem sobie ze stresem i osobowością, wskazali, że neurotyzm jest związany z wrogością, ucieczką w fantazję, samoobwinianiem, używaniem środków uspokajających, pasywnością i myśleniem życzeniowym. Ekstrawersja koreluje między innymi z racjonalnym działaniem, pozytywnym myśleniem i skierowaniem się na inne satysfakcjonujące obszary działalności. Otwartość jest skorelowana ze stosowaniem poczucia humoru, natomiast osoby zamknięte są skłonne pokładać nadzieję w Bogu, innych osobach i instytucjach. Z kolei zdaniem D. Watsona i B. Hubbarda (1996) neurotyzm jest związany z pasywnymi i nieefektywnymi mechanizmami radzenia sobie, sumiennosc z strategiami aktywnymi, zorien-

towanymi na problem, ekstrawersja z poszukiwaniem wsparcia społecznego, pozytywnym przewartościowaniem oraz z radzeniem sobie zorientowanym na problem, natomiast otwartość z elastycznością, wyobraźnią i intelektualnym zaciekawieniem w obliczu problemu. R. M. Shewchuk i in. (1999), badając wpływ cech „Wielkiej Piątki” na ocenę stresu i radzenie sobie, wskazują, że neurotyzm potęguje percepcję zagrożenia, przez co skłania jednostkę do podejmowania wysiłków zaradczych skoncentrowanych na emocjach. Natomiast wysoka sumienność jest związana z częstym stosowaniem sposobów radzenia sobie skoncentrowanych na problemie.

Jednak najwięcej badań z tego zakresu dotyczy zależności zachodzących między takimi wymiarami osobowości, jak: neurotyzm i ekstrawersja oraz sposobami radzenia sobie zorientowanymi na emocje i na działanie (rozwiązanie problemu). Cechy osobowości związane z aktywnością, do których należy ekstrawersja, powinny sprzyjać rozwojowi sposobów radzenia sobie zorientowanych na rozwiązanie problemu, charakteryzujących się podejmowaniem aktywnego wysiłku na rzecz zmiany niekorzystnej relacji jednostka–otoczenie. Natomiast takie cechy osobowości, jak zahamowanie, nieśmiałość, wrażliwość emocjonalna, lękliwość, neurotyzm, powinny sprzyjać rozwojowi sposobów radzenia sobie zorientowanych na emocje. Hipotezy te znalazły poparcie w licznych badaniach (J. K. Olszewski 2001). Związek między neurotyzmem a sposobami zorientowanymi na emocje zdają się potwierdzać również badania prowadzone na pacjentach psychiatrycznych (por. J. K. Olszewski 2001).

Wśród innych, pominiętych w niniejszym opracowaniu, cech osobowości warunkujących radzenie sobie ze stresem można wymienić: odporność, optymizm, pewność siebie, wytrzymałość, potrzebę osiągnięć, dominację. Z badań, w których poszukiwano zależności między wieloma różnymi cechami osobowości a radzeniem sobie ze stresem, warto przytoczyć badania K. L. Horner (1998) oraz H. Dakowskiej (1997). K. L. Horner (1998) na podstawie badań wśród studentów, dotyczących związku między cechami osobowości, stresorami a zachowaniami zaradczymi i stanem zdrowia, stwierdziła, że takie cechy osobowości, jak prężność *ego*, niski neurotyzm, odporność, wewnętrzna lokalizacja kontroli i ekstrawersja, wpływały osłabiająco na czynniki stresujące, pośrednio oddziałując korzystnie na stan zdrowia. Natomiast H. Dakowska (1997), badając styl radzenia sobie z zaburzeniami nerwicowymi, zaobserwowała dodatkowo korelacje między konfrontującymi strategiami zaradczymi a cechami osobowości wiążącymi się z pozytywną samooceną, potrzebą bliższych kontaktów z ludźmi, zgodnością „ja” realnego i idealnego. Zaś unikowe strategie radzenia sobie korelują ujemnie z pozytywnymi cechami osobowości – potrzebą osiągnięć, wytrwałości, dominacji i przywództwa, uporządkowania, związków z ludźmi. Strategie te mają dodatni związek z poczuciem niższości i niedojrzałością.

Jeżeli chodzi o uwarunkowania osobowościowe radzenia sobie na dużym poziomie ogólności, można przyjąć, że czynniki osobowościowe (w przeciwień-

stwie do sytuacyjnych) są mocniej związane ze stosowaniem sposobów radzenia sobie skoncentrowanych na emocjach (T. B. O'Brien i A. DeLongis 1996, Z. Makowska 1995). Wyniki badań empirycznych wskazują na częste stosowanie przez osoby z zaburzeniami lękowymi (agorafobią, lękiem panicznym, lękowe i depresyjne) unikowych sposobów radzenia sobie z trudnościami. Natomiast introwertywność skłania neurotyków do kierowania negatywnych emocji na siebie i samoobwiniania za zaistniałe trudności.

Przedstawione dane pozwalają na stwierdzenie, że cechami osobowości sprzyjającymi używaniu ogólnie przystosowawczych, aktywnych, zorientowanych na zadanie sposobów radzenia sobie ze stresem są: ekstrawersja, otwartość, wysoka odporność psychiczna, poczucie kontroli wewnętrznej, wytrwałość, gotowość do korzystania ze wsparcia społecznego, wysoka samoocena, niski poziom neurotyzmu i lęku oraz inteligencja.

Zawarte w niniejszej części artykułu rozważania wskazują, że określone cechy osobowości odgrywają ważną rolę w radzeniu sobie ze stresem.

PROBLEMY BADAWCZE I ORGANIZACJA BADAŃ

Przedstawione wcześniej informacje skłaniają do sformułowania następującego głównego problemu badawczego: Czy występują zależności między osobowością a strategiami radzenia sobie ze stresem w lękowych zaburzeniach nerwicowych?

Problem stał się podstawą do sformułowania następujących problemów szczegółowych:

1. Czy istnieją cechy osobowości, które współwystępują ze strategiami radzenia sobie ze stresem w grupie pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi lękowymi i w grupie osób zdrowych?

2. Czy grupy badane różnią się między sobą ilością korelatów osobowościowych strategii radzenia sobie ze stresem?

Z wyżej sformułowanych problemów wynikają odpowiadające im hipotezy badawcze:

1. Istnieją cechy osobowości, które współwystępują ze strategiami radzenia sobie ze stresem w każdej z badanych grup.

2. Grupy badane różnią się między sobą ilością korelatów osobowościowych strategii radzenia sobie ze stresem.

W badaniach własnych przyjąłem jako zmienne niezależne główne: (X1) lękowe zaburzenia nerwicowe oraz (X2) osobowość (ogólną strukturę osobowości). Natomiast zmienną zależną główną (Y) są strategie radzenia sobie ze stresem.

W celu weryfikacji hipotez badawczych zastosowano następujące narzędzia badawcze:

1. Kwestionariusz Osobowościowy 16 PF R. B. Cattella w autoryzowanym opracowaniu M. Choynowskiego.

Kwestionariusz opiera się na czynnikowej teorii osobowości R. B. Cattella, służy do statycznego, przekrojowego badania osobowości. Umożliwia wszechstronny i precyzyjny pomiar 16 istotnych wymiarów osobowości, jakimi są czynniki podstawowe. Są to następujące wymiary:

- Cyklotymia – schizotymia (A).
- Wysoka inteligencja – niska inteligencja (B).
- Dojrzałość emocjonalna – neurotyczność (C).
- Dominacja – uległość (E).
- Ekspansywność – brak ekspansywności (F).
- Wysokie *superego* – niskie *superego* (G).
- Odporność psychiczna – brak odporności (H).
- Wrażliwość – brak wrażliwości (I).
- Paranoidalna podejrzliwość – brak podejrzliwości (L).
- Niekonwencjonalność – konwencjonalność (M).
- Racjonalizm – prostota (N).
- Depresyjna niepewność siebie – pewność siebie (O).
- Radykalizm – konserwatyzm (Q_1).
- Samowystarczalność – zależność od grupy (Q_2).
- Wysoka samoocena – niska samoocena (Q_3).
- Wysokie napięcie wewnętrzne – niskie napięcie wewnętrzne (Q_4) (R. B. Cattell 1950, M. Nowakowska 1970).

2. Inwentarz Biograficzny (IB) własnego autorstwa.

Inwentarz dostarcza informacji na temat wydarzeń życiowych oraz sposobów radzenia sobie ze stresem. Składa się z pięciu części. Cztery pierwsze części (1. Dane osobiste, 2. Środowisko rodzinne, 3. Historia życia, 4. Aktualna sytuacja życiowa) umożliwiają zebranie danych na temat charakterystyk socjodemograficznych grup badanych (wieku, płci, stanu cywilnego, poziomu wykształcenia; ponadto struktury rodziny generacyjnej, atmosfery panującej w rodzinie, obecności w rodzinie zaburzeń psychicznych oraz czasu trwania zaburzenia nerwicowego). Część 5 (Doświadczenia życiowe) ma formę ankietową i zawiera pytania dotyczące negatywnych i pozytywnych wydarzeń życiowych oraz sposobów radzenia sobie ze stresem, wynikających z konkretnych, wymienianych przez osoby badane sytuacji stresujących, podobnie jak w oryginalnej wersji *Ways of Coping* Lazarusa i Folkmana. Zebrane odpowiedzi na pytania z części 5 można pokategoryzować, otrzymując określone negatywne i pozytywne wydarzenia życiowe oraz określone sposoby radzenia sobie ze stresem. Inwentarz dla osób z grupy eksperymentalnej jest poszerzony o pytania dotyczące samego zaburzenia nerwicowego: obrazu klinicznego, wpływu zaburzenia na funkcjonowanie społeczne pacjenta, przebiegu oraz jego przyczyn.

Analiza odpowiedzi na pytania Inwentarza Biograficznego pozwoliła na wyodrębnienie 15 szczegółowych strategii radzenia sobie ze stresem stosowanych przez osoby badane w konkretnych sytuacjach stresujących. Są to następujące strategie:

1. Koncentracja na emocjach.
2. Ucieczka od ludzi, zamykanie się w sobie.
3. Bezradność (bierne poddanie się biegowi wypadków).
4. Zwlekanie z rozwiązaniem problemu.
5. Unikanie sytuacji trudnych.
6. Przyjmowanie leków.
7. Angażowanie się w czynności zastępcze (praca, czytanie książek, słuchanie muzyki, sen, ćwiczenia fizyczne, objadanie się itp.).
8. Poszukiwanie wsparcia u lekarza, psychologa.
9. Poszukiwanie wsparcia i pomocy osób bliskich.
10. Opanowanie.
11. Analiza sytuacji trudnej.
12. Szukanie rozwiązania.
13. Rozwiązywanie problemu (konsekwentnie, zgodnie z planem).
14. Szukanie dobrych stron sytuacji (optymizm).
15. Modlitwa.

Badaniami objęto pacjentów oddziałów nerwic oraz osoby zdrowe niehospitalizowane, w przedziale wiekowym 30–50 lat. Spośród nich utworzono dwie grupy badane: grupę eksperymentalną (E), składającą się z osób z rozpoznanymi zaburzeniami nerwicowymi lękowymi, oraz grupę kontrolną (K), rekrutującą się z osób zdrowych niehospitalizowanych. Każda z grup badanych liczy po 70 osób. Do grupy eksperymentalnej osoby zostały włączone poprzez dobór celowy w wyniku diagnozy lekarskiej z rozpoznanym zaburzeniem nerwicowym z grupy zaburzeń lękowych na podstawie ICD-10. Badania prowadzono od września 1999 roku do września 2000 roku, na terenie oddziałów nerwic: Kliniki Psychiatrii AM w Lublinie, Samodzielnego Wojewódzkiego Publicznego Zakładu Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Radomiu oraz Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Morawicy koło Kielc.

Do grupy kontrolnej osoby zakwalifikowano na drodze doboru kwotowego, które spełniły takie kryteria przynależności do próby, jak: płeć, wiek, wykształcenie oraz stan cywilny.

ANALIZA WYNIKÓW

W celu weryfikacji hipotezy, zgodnie z którą występują zależności pomiędzy cechami osobowości a sposobami radzenia sobie ze stresem, przeprowadzono, oddzielnie dla każdej z badanych grup, korelacje między cechami osobowości Cattella a szczegółowymi strategiami radzenia sobie ze stresem, wyodręb-

nionymi na podstawie skategoryzowanych odpowiedzi na pytania Inwentarza Biograficznego, na podstawie współczynnika η (Guilford 1964).

Zależności te prezentuje tabela 1, przy czym zależności, w których wysokim natężeniu czynnika osobowościowego towarzyszył brak deklaracji wyboru określonej strategii radzenia sobie przez poszczególne osoby, zinterpretowano jako ujemne i oznaczono znakiem minus (-). Oceny dokonywane na podstawie tej taktyki należy uznać za subiektywne, jednak wnoszą one cenne informacje na temat badanego zjawiska.

Wyniki badań przedstawione w tabeli 1 wskazują, że w grupie osób z zaburzeniami nerwicowymi lękowymi radzenie sobie ze stresem w konkretnych sytuacjach jest przede wszystkim związane z czynnikiem I oraz z czynnikami: B, O, M, Q_4 i N. Istniejące korelacje wskazują na zależności wyraźne, choć małe. Najsilniejsze związki wskazujące na korelację umiarkowaną zachodzą między wrażliwością (I) a opanowaniem ($\eta=0,42$) oraz inteligencją (B) a analizą sytuacji trudnej ($\eta=0,41$). Pozostałe oznaczają zależność niską.

Wyniki badań wskazują na większą ilość (po 2) korelatów osobowościowych takich strategii radzenia sobie ze stresem, jak: angażowanie się w czynności zastępcze, opanowanie i analiza sytuacji trudnej. Ponadto istnieją pojedyncze korelaty osobowościowe strategii: szukanie rozwiązania oraz rozwiązywanie problemu. Na korelaty osobowościowe strategii polegającej na angażowaniu się w czynności zastępcze składa się niska wrażliwość (I; $\eta = -0,41$) i pewność siebie (O; $\eta = -0,39$). Natomiast z opanowaniem ma związek wrażliwość (I; $\eta = 0,42$) i niekonwencjonalność (M; $\eta = 0,33$). Z kolei z analizowaniem sytuacji trudnej wykazuje związek inteligencja (B; $\eta = 0,41$) i niskie napięcie wewnętrzne (Q_4 ; $\eta = -0,33$), zaś z szukaniem rozwiązania koreluje wrażliwość (I; $\eta = 0,34$), a z rozwiązywaniem problemu racjonalizm (N; $\eta = 0,32$).

W grupie osób niewykazujących zaburzeń nerwicowych rezultaty badań pozwoliły zidentyfikować, podobnie jak w grupie eksperymentalnej, zależność pomiędzy inteligencją a analizą sytuacji trudnej (B; $\eta = 0,38$), ponadto między pewnością siebie a szukaniem dobrych stron sytuacji (O; $\eta = -0,31$).

INTERPRETACJA

Wyniki badań wskazują, że na podejmowanie przez osoby badane strategii zaradczych w obliczu zidentyfikowanych, konkretnych sytuacji stresujących mają wpływ nieco inne (niż podawane w literaturze przedmiotu), cechy osobowości. Przy tym istniejące związki dotyczą przede wszystkim grupy pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi lękowymi, co może wskazywać na zwiększoną sztywność osobowości jednostek neurotycznych (por. Horney 1978). W grupie tej radzenie sobie ze stresem w konkretnych sytuacjach jest uzależnione głównie od wrażliwości, ponadto od inteligencji i racjonalizmu oraz od pewności

Tab. 1. Zależności, określone przy użyciu współczynnika korelacji η , pomiędzy cechami osobowości a sposobami radzenia sobie ze stresem, wyróżnionymi na podstawie skategoryzowanych odpowiedzi na pytania IB, w grupie E i K
 Relations determined by using the correlation coefficient η between personality traits and ways of coping with stress, distinguished on the basis of categorized responses to the questions IB in group E and K

	Koncentracja na emocjach	Ucieczka od ludzi	Bezradność	Zwiększenie z rozwiązaniami	Unikanie trudności	Zazywanie nie leków	Czynności zastępce	Wsparcie lekarza	Wsparcie bliskich	Opanowanie	Analiza sytuacji	Szukanie rozwiązania	Rozwiązywanie problemu	Optymizm	Modlitwa
A															
B											0,41 0,38				
C															
E															
F															
G															
H															
I							-0,41			0,042		0,34			
L															
M										0,33					
N													0,32		
O							-0,39							-0,31	
Q1															
Q2															
Q3															
Q4											-0,33				

Korelacje w grupie K oznaczono tekstem półgr.

siebie, niskiego napięcia wewnętrznego i niekonwencjonalności. Wśród osób nerwicowych można mówić o istnieniu uwarunkowań osobowościowych takich strategii radzenia sobie, jak: angażowanie się w czynności zastępcze, opanowanie, analiza sytuacji trudnej oraz rozwiązywanie problemu (zob. tab. 1). Rezultaty badań wskazują, że u osób z zaburzeniami nerwicowymi pewność siebie i niska lękliwość, połączone z niską wrażliwością, sprzyjają angażowaniu się w czynności zastępcze. Tymczasem wyniki innych badań, np. prowadzonych przez J. Olszewskiego (2002), wskazują, że u osób zdrowych tendencja do podobnych zachowań unikowo-ucieczkowych wydaje się wynikać z niepokoju. Tak więc działaniom unikowo-ucieczkowym osób „zdrowych” można przypisać mniejszą adaptacyjność niż analogicznej strategii zaradczej, podejmowanej przez pacjentów neurotycznych. Można założyć, że z niskiej wrażliwości badanych pacjentów wynika mały wgląd w siebie oraz niechęć do introspekcji i analizowania sytuacji problemowych pod kątem znalezienia rozwiązania. Może to prowadzić do uznania za bardziej opłacalną „aktywną” ucieczkę od problemu niż poszukiwanie rozwiązania. Tezę tę może potwierdzać fakt, że poszukiwaniom rozwiązania sprzyja właśnie wrażliwość, pozwalająca na tworzenie w wyobraźni możliwych „wyjść z sytuacji”, które jednak – jak można przypuszczać – są w małym stopniu wykorzystywane do rozwiązania problemu. Zastanawiający wydaje się fakt, że w grupie osób nerwicowych również wrażliwość połączona z niekonwencjonalnością sprzyja w obliczu stresu panowaniu nad emocjami. Zatem można mniemać, że cechy osobowości powszechnie uznawane za nieprzystosowawcze w przypadku pacjentów nerwicowych warunkują stosowanie efektywnych strategii zaradczych. U pacjentów z zaburzeniami lękowymi, podobnie jak u osób zdrowych, widoczne efekty w zakresie rozwiązywania problemów życiowych może umożliwiać inteligencja, przy obniżonym napięciu nerwowym, która zapewnia „chłodną” ocenę sytuacji, oraz racjonalizm sprzyjający podejmowaniu przemyślanych działań w warunkach stresu.

Z kolei w grupie kontrolnej w przypadku podawanych przez osoby badane strategii zaradczych podejmowanych w konkretnych sytuacjach zidentyfikowano jedynie uwarunkowania osobowościowe strategii polegających na analizie sytuacji trudnej i szukaniu dobrych stron sytuacji (zob. tab. 1). Zatem osoby odznaczające się większą wnikliwością poznawczą, wyższą inteligencją oraz większą pewnością siebie lepiej radzą sobie ze stresem od osób wykazujących przeciwstawne cechy. Inteligencja sprzyja bowiem analizie sytuacji trudnej, umożliwiającej znalezienie rozwiązania problemu, a pewność siebie ułatwia optymistyczne podejście do zaistniałych trudności.

Zestawienie korelatów osobowościowych strategii radzenia sobie ze stresem w badanych grupach wskazuje na to, że taka cecha osobowości jak inteligencja sprzyja inicjowaniu strategii zaradczych zorientowanych na problem.

Analizując rezultaty badań własnych, należy ponadto zwrócić uwagę na małą ilość korelatów osobowościowych strategii radzenia sobie ze stresem w grupie

osób „zdrowych”. Może to wskazywać, że o wyborze strategii radzenia sobie z konkretnymi sytuacjami w przypadku osób reprezentujących normę bardziej decydują czynniki pozaosobowościowe, np. właściwości samej sytuacji stresowej niż cechy osobowości. Ponadto może to świadczyć o większej elastyczności w wyborze konkretnych strategii warunkujących bardziej efektywne radzenie sobie ze stresem jednostek pozbawionych problemów neurotycznych. Hipotezy te wymagają weryfikacji w dalszych badaniach empirycznych.

WNIOSKI

1. Zarówno w grupie pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi, jak i osób „zdrowych” występują zależności między cechami osobowości a strategiami radzenia sobie ze stresem.

2. Na podejmowanie podawanych przez osoby badane strategii zaradczych w obliczu zidentyfikowanych, konkretnych sytuacji stresujących mają wpływ nieco inne niż przedstawiane w badaniach innych autorów cechy osobowości.

3. W grupie pacjentów nerwicowych radzenie sobie ze stresem w konkretnych sytuacjach jest uzależnione głównie od wrażliwości, ponadto od inteligencji i racjonalizmu oraz od pewności siebie, niskiego napięcia wewnętrznego i niekonwencjonalności.

4. Związki między cechami osobowości a strategiami radzenia sobie dotyczą przede wszystkim pacjentów z zaburzeniami lękowymi, co może wskazywać na zwiększoną sztywność osobowości jednostek neurotycznych, a tym samym na mały wpływ konkretnych sytuacji stresowych na rodzaj podejmowanej przez nie aktywności zaradczej.

5. Można mniemać, że cechy osobowości powszechnie uznawane za nieprzystosowawcze w przypadku pacjentów nerwicowych warunkują stosowanie bardziej efektywnych strategii zaradczych.

6. Należy przypuszczać, że w odniesieniu do osób reprezentujących normę o wyborze strategii radzenia sobie z konkretnymi sytuacjami bardziej decydują właściwości samej sytuacji stresowej bądź też inne niezidentyfikowane czynniki niż cechy osobowości, co może świadczyć o większej elastyczności w wyborze konkretnych strategii, warunkujących bardziej efektywne radzenie sobie ze stresem jednostek pozbawionych problemów neurotycznych.

BIBLIOGRAFIA

- Aleksandrowicz J., *Czy rzeczywiście nie ma zaburzeń nerwicowych?*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 1997a, nr 6, 411–416.
- Aleksandrowicz J. W., *Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (według ICD-10): psychopatologia, diagnostyka, leczenie*, Collegium Medicum UJ, Kraków 1997b.
- Cattell R. B., *Personality, a Systematic, Theoretical and Factual Study*, Mc Graw-Hill, New York 1950.
- Cowley D. S., Flick S. N., RoyByrne P. P., *Long-term course and outcome in panic disorder: A naturalistic follow-up study*, „Anxiety” 1996, nr 2, 13–21.
- Dakowska H., *Styl radzenia sobie z zaburzeniami nerwicowymi – uwarunkowania i podatność na zmiany pod wpływem psychoterapii*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 1997, nr 6, 451–456.
- Davey G. C., Burgess I., Rashes R., *Coping strategies and phobias: The relationship between fears, phobias and methods of coping with stressors*, „British Journal of Clinical Psychology” 1995, nr 34, 423–434.
- David J. P., Suls J., *Coping efforts in daily life: Role of Big Five traits and problem appraisals*, „Journal of Personality” 1999, nr 67, 265–294.
- Deisinger J. A., Cassisi J. E., Whitaker S. L., *Relationships between coping style and PAI profiles in a community sample*, „Journal of Clinical Psychology” 1996, nr 52, 303–310.
- Folkman S., Lazarus R. S., Dunkel-Schetter C., DeLongis A., Gruen R. J., *Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes*, „Journal of Personality and Social Psychology” 1986, nr 50, 992–1003.
- Gillespie D. C., *Poststroke anxiety and its relationship to coping and stage of recovery*, „Psychological Reports” 1997, nr 80, 1059–1064.
- Guilford J. P., *Podstawowe metody statystyczne w psychologii i pedagogice*, PWN, Warszawa 1964.
- Hamilton N. G., Sacks L. H., Hamilton C. A., *Object relations theory and pharmacopsychotherapy of anxiety disorders*, „American Journal of Psychotherapy” 1994, nr 48, 380–391.
- Heszen-Niejodek I., *Stres i radzenie sobie – główne kontrowersje*, [w:] I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*, Wydawnictwo UŚ, Katowice 1996, 12–43.
- Heszen-Niejodek I., *Teoria stresu psychologicznego i radzenia sobie*, [w:] J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 3, GWP, Gdańsk 2000, 465–492.
- Holahan C. J., Moos R. H., Schaefer J., *Coping, stress resistance and growth: Conceptualizing adaptive functioning*, [w:] M. Zeidner, N. S. Endler (red.), *Handbook of Environmental Psychology*, Wiley, New York 1996, 827–861.
- Horner K. L., *Individuality in vulnerability: Influences on physical health*, „Journal of Health Psychology” 1998, nr 3, 71–85.
- Horney K., *Nerwica a rozwój człowieka*, PWN, Warszawa 1978.
- Hughes I., Budd R., Greenaway S., *Coping with anxiety and panic: A factor analytic study*, „British Journal of Clinical Psychology” 1999, nr 38, 295–304.
- Kępiński A., *Schizofrenia*, PZWL, Warszawa 1972.
- Kępiński A., *Psychopatologia nerwic*, PZWL, Warszawa 1986.
- Kępiński A., *Lęk*, PZWL, Warszawa 1987.
- Lazarus R. S., Folkman S., *Stress, appraisal and coping*, Springer, New York 1984.
- Leder S., *Nerwice*, [w:] A. Bilikiewicz (red.), *Psychiatria*, PZWL, Warszawa 1998, nr 283–307.
- Makowska Z., *Radzenie sobie ze stresem: Różnice indywidualne i uwarunkowania sytuacyjne (przegląd badań)*, „Medycyna Pracy” 1995, nr 46, 395–406.
- Mądrzycki T., *Wpływ zaburzeń nerwicowych na spostrzeganie innych ludzi*, „Psychologia Wychowawcza” 1986, nr 1, 39–55.

- McCullough J. P., McCune K. J., Kaye A. L., Braith J. A., Friend R., Roberts W. C., Belyea-Caldwell S., Norris S. L., Hampton C., *Comparison of a community dysthymia sample at screening with a matched group of nondepressed community controls*, „Journal of Nervous and Mental Disease” 1994, nr 182, 402–407.
- Nowakowska M., *Polska adaptacja 16-czynnikowego kwestionariusza osobowościowego R. B. Cattella*, „Psychologia Wychowawcza” 1970, nr 27, 478–500.
- O'Brien T. B., DeLongis A., *The interactional context of problem-, emotion-, and relationship-focused coping: The role of the big five personality factors*, „Journal of Personality” 1996, nr 64, 775–813.
- Oleś P., *Zagadnienie stresu, kryzysu i radzenia sobie*, „Roczniki Filozoficzne” 1993, nr 41, 5–22.
- Oleś P., *Z problematyki interwencji kryzysowej i radzenia sobie ze stresem*, „Studia z Psychologii w KUL” 1996, nr 8, 249–265.
- Olszewski J. K., *Nerwica a zdrowie*, „Remedium” 2000, nr 4, 15–17.
- Olszewski J. K., *Osobowość a radzenie sobie ze stresem*, [w:] B. Gawda (red.), *Wierzę w człowieka, szkice o osobowości*, Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J, 2001, vol. 14, 117–132.
- Olszewski J., *Sposoby radzenia sobie ze stresem u osób z zaburzeniami nerwicowymi lękowymi*, Lublin 2002 (maszynopis pracy doktorskiej – Biblioteka KUL).
- Sandin B., Chorot P., *Stress and anxiety: Diagnosis validity of anxiety disorders according to life events stress, ways of coping and physical symptoms*, „Psiquis: Revista de Psiquiatria, Psicología y Psicomatica” 1993, nr 15, 48–54.
- Shewchuk R. M., Elliot T. R., MacNair-Semands R. R., Harkins S., *Trait influences on stress appraisal and coping: An evaluation of alternative frameworks*, „Journal of Applied Social Psychology” 1999, nr 29, 685–704.
- Siwiak-Kobayashi M. M., *Nerwice – ICD-10 a praktyka psychiatryczna*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 1997, nr 6, 397–402.
- Siwiak-Kobayashi M., *Nerwice – koncepcja, diagnoza, terapia*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 1998, nr 7, 367–374.
- Smari J., Arason E., Hafsteinsson H., Ingimarsson S., *Unemployment, coping and psychological distress*, „Scandinavian Journal of Psychology” 1997, nr 38, 151–156.
- Spinhoven P., Kooiman C. G., *Defense style in depressed and anxious psychiatric outpatients: An explorative study*, „Journal of Nervous and Mental Disease” 1997, nr 185, 87–94.
- Suls J., David J. P., Harvey J. H., *Personality and coping: Three generations of research*, „Journal of Personality” 1996, nr 64, 711–735.
- Szczepaniak P., Strelau J., Wrześniewski K., *Diagnoza stylów radzenia sobie ze stresem za pomocą polskiej wersji kwestionariusza CISS Endlera i Parkera*, „Przegląd Psychologiczny” 1996, nr 39, 187–210.
- Vitaliano P. P., Katon W., Russo J., Maiuro R. D., Anderson K., Jones M., *Coping as an index of illness behavior in panic disorder*, „Journal of Nervous and Mental Disease” 1987, nr 175, 78–84.
- Vollrath M., *Stresshandle and personality*, „Swiss Journal of Psychology” 1997, nr 56, 3–19.
- Walson D., Hubbard B., *Adaptational style and dispositional structure: Coping in the context of the five-factor model*, „Journal of Personality” 1996, nr 64, 737–774.
- Włodarczyk D., *Wsparcie społeczne a radzenie sobie ze stresem u chorych po zawale serca*, „Przegląd Psychologiczny” 1999, nr 42, 95–113.
- Wrześniewski K., *Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru*, [w:] I. Heszten-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*, Wydawnictwo UŚ, Katowice 1996, 44–63.
- Zeidner M., *How do high school and college students cope with test situations?*, „British Journal of Educational Psychology” 1996, nr 66, 115–128.

SUMMARY

The author of the present empirical study undertakes the question of personality conditioning of the ways of coping with stress in anxiety neurotic disturbances. In the author's research the following instruments were applied: R. B. Cattell's Personality Questionnaire 16PF and Biographic Inventory of the author's, which provides information on life events and methods of coping with stress followed by the examined persons in concrete stressing situations. The studies comprised patients of neurology departments as well as healthy, non-hospitalized persons aged 30–50. The results of studies prove that in the group of both neurotic patients and "healthy" persons there occur correlations between personality traits and ways of coping with stress. The type of remedial measures undertaken by the examined persons in the face of concrete, identified situations is determined by somewhat different personality traits than those presented in other authors' research. The correlations between the personality traits and the ways of coping with stress mainly refer to patients with anxiety disturbances.