

Στρατηγικές διαχείρισης στρεσογόνων καταστάσεων και η συνεισφορά της αυτο-αποτελεσματικότητας και της συναισθηματικής έκφρασης σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού

Τερζούδης Στυλιανός¹, Κραβαρίτης Στέργιος², Πατσοπούλου Άννα³

Stress Management Strategies and the Contribution of Self-efficacy and Emotional Expression to Breast Cancer Patients.

Abstract at the end of the article

¹Οικονομολόγος, MSc “Διοίκηση Μονάδων Υγείας”.

²Διοικητικός Υπάλληλος, Υπεύθυνος Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, MSc “Διοίκηση Μονάδων Υγείας”

³ PhD, MSc “Διοίκηση Μονάδων Υγείας”, MSc, Νοσηλεύτρια Εκπαιδευτικός ΔΔΕ Καρδίτσας, Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής, Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων

Υποβλήθηκε: 16/03/2022
Επανυποβλήθηκε: 26/09/2022
Εγκρίθηκε: 09/12/2022

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
Άννα Πατσοπούλου
Μηλιάδη 3, 41335, Λάρισα
Τηλ: 6981049980
Email: pats.anna@yahoo.com

Εισαγωγή: Η πολυπλοκότητα ενός ψυχοπιεστικού γεγονότος ωθεί τα άτομα στη χρησιμοποίηση διαφορετικών μέσων για να το επιλύσουν. Οι δύο βασικές στρατηγικές στις οποίες ταξινομούνται αυτές οι προσπάθειες είναι η αντιμετώπιση του προβλήματος μέσω της εξάλειψης των πηγών που το δημιουργούν και η εστίαση στο συναίσθημα μέσω της προσπάθειας διατήρησης της ψυχικής ισορροπίας.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη εξετάζει τις στρατηγικές διαχείρισης του στρες, τις προσδοκίες αυτο-αποτελεσματικότητας και τέλος τη συναισθηματική αποκάλυψη με τη χρήση της τεχνικής της εκφραστικής γραφής μέσω ενός ημερολογίου σε άτομα που αντιμετωπίζουν δύσκολες καταστάσεις, όπως είναι τα άτομα με καρκίνο του μαστού.

Υλικό και Μέθοδος: Η συλλογή δεδομένων βασίστηκε στη σύγχρονη αναζήτηση διεθνών άρθρων των τελευταίων δεκαετιών, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Medline OvidSP, PubMed publisher και Google Scholar με τις εξής λέξεις - κλειδιά: στρες, στρατηγικές στρες, αυτοαποτελεσματικότητα, συναισθηματική αποκάλυψη, εκφραστική γραφή και καρκίνος του μαστού.

Αποτελέσματα: Τα στοιχεία που προκύπτουν από την ανασκόπηση καταδεικνύουν ότι οι τρόποι αντιμετώπισης των στρεσογόνων παραγόντων που σχετίζονται με την υγεία βρίσκουν εφαρμογή σε προσπάθειες επικεντρωμένες στο πρόβλημα και σε προσπάθειες που καταβάλλει το άτομο ώστε να αισθανθεί καλύτερα ελέγχοντας τη συναισθηματική του αντίδραση και οι οποίες επικεντρώνονται στο συναίσθημα. Σε αρκετές περιπτώσεις τα δύο είδη στρατηγικών αντιμετώπισης χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα, ενώ μπορεί το άτομο αρχικά να κάνει χρήση της στρατηγι-

κής του συναισθήματος και μακροπρόθεσμα της επίλυσης του προβλήματος. Ακόμη, η αυτοαποτελεσματικότητα έχει αντίκτυπο στις γνωστικές και συναισθηματικές λειτουργίες και οι προσδοκίες της επηρεάζουν και τη διαχείριση του στρες. Επιπλέον, η συναισθηματική κοινωνική υποστήριξη συμβάλλει στην προσήλωση στη θεραπεία, ενώ η συναισθηματική αποκάλυψη των στρεσογόνων εμπειριών μέσω της εκφραστικής γραφής έχει πολλά οφέλη σωματικής και ψυχικής υγείας.

Συμπεράσματα: Η αποδοχή της κατάλληλης στρατηγικής διαχείρισης του στρες από τον ασθενή, ανάλογα και με τα προσωπικά του χαρακτηριστικά και το κοινωνικό του περιβάλλον, έχει θετικό αντίκτυπο τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική του υγεία. Ωστόσο, η επιλογή της στρατηγικής διαχείρισης πρέπει να συμβαδίζει και με την κατάλληλη θεραπεία που καλείται να συστήσει ο ιατρός, ώστε να μεγιστοποιηθούν τα οφέλη της συγκεκριμένης διαδικασίας. Τέλος, απαιτείται μεγαλύτερη διερεύνηση του μηχανισμού με τον οποίο η συναισθηματική αποκάλυψη επενεργεί στη βελτίωση της υγείας του ασθενούς, κυρίως όταν αυτή εκφράζεται διαμέσου των νέων μορφών ηλεκτρονικής κοινωνικής δικτύωσης.

Λέξεις-ευρητήριο: Στρες, αυτοαποτελεσματικότητα, συναισθηματική αποκάλυψη, εκφραστική γραφή

Εισαγωγή

Η διαπίστωση ότι το στρες επηρεάζει τη σωματική και ψυχική υγεία είναι εξαιρετικά δημοφιλής τα τελευταία χρόνια¹. Αν και ο ορισμός του στρες έχει μεταβληθεί με την πάροδο του χρόνου, η γενική ιδέα ότι αποτελεί μέρος της ζωής των ανθρώπων παρέμεινε σταθερή². Σύμφωνα με τη Βάρβογλη³, όσο περισσότερες έρευνες για το στρες αναπτύσσονται τόσο πιο ανακριβής γίνεται η απόδοση ενός συγκεκριμένου ορισμού. Ο πιο ευρέως αποδεκτός ορισμός είναι αυτός που διατύπωσαν οι Lazarus και Folkman⁴ και κατά τους οποίους το στρες είναι οι «απαιτήσεις (εσωτερικές ή εξωτερικές) που σύμφωνα με την εκτίμηση του ατόμου, θέτουν σε δοκιμασία ή και ξεπερνούν τις διαθέσιμες δυνατότητές του».

Το στρες αποτελεί μία κατάσταση στην οποία κυριαρχεί η αίσθηση της απειλής και ακολουθείται από συμπεριφορές με τις οποίες το άτομο επιδιώκει να προσαρμοστεί στα νέα δεδομένα⁵. Συνήθως, οι μεγαλύτερες αλλαγές στη ζωή του ατόμου συμβαίνουν κατά τις ιατρικές επισκέψεις και τη νοσηλεία σε νοσοκομεία, μετά τις οποίες απαιτείται να υλοποιήσει εκτεταμένες αναθεωρήσεις σε προσωπικό και επαγγελματικό επίπεδο⁶.

Η πολυπλοκότητα ενός ψυχοπαιστικού γεγονότος ωθεί τα άτομα στη χρησιμοποίηση διαφορετικών μέσων για να το επιλύσουν. Οι δύο βασικές στρατηγικές στις οποίες ταξινομούνται αυτές οι προσπάθειες είναι

η αντιμετώπιση του προβλήματος μέσω της εξάλειψης των πηγών που το δημιουργούν και η εστίαση στο συναίσθημα μέσω της προσπάθειας διατήρησης της ψυχικής ισορροπίας⁷.

Στα περισσότερα σύγχρονα μοντέλα της ανθρώπινης υγείας το στρες αποτελεί κεντρικό ζήτημα επειδή συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής και σωματικής υγείας, όπως αυτά της κατάθλιψης, των διαταραχών άγχους, των καρδιαγγειακών νοσημάτων, των αυτοάνοσων διαταραχών, καθώς και ορισμένων μορφών καρκίνου^{8,9}. Όσον αφορά τους ασθενείς με καρκίνο είναι γεγονός ότι ζουν με χρόνιο στρες βιώνοντας μεγάλη συναισθηματική φόρτιση που οφείλεται στις δυσκολίες που σχετίζονται με την πρόοδο της νόσου και της θεραπείας. Η συσχέτιση ανάμεσα στο στρες και στην επιβίωση των ασθενών παραμένει αδιευκρίνιστη¹⁰.

Μία μορφή καρκίνου που έχει μελετηθεί εκτενώς συγκριτικά με το στρες από τους Αγγελοπούλου και συν.¹¹ είναι ο καρκίνος του μαστού που έχει άμεση επίδραση στην ψυχική σφαίρα της γυναίκας. Οι γυναίκες – ασθενείς βιώνουν αισθήματα άγχους (πιθανά και κατάθλιψης) που προκύπτουν είτε από τη φύση της ασθένειας είτε από τις πιθανές παρενέργειες, επηρεάζοντας τόσο τον ψυχικό τους κόσμο όσο και το οικογενειακό τους περιβάλλον. Επιπρόσθετα, προκύπτει μία σειρά από μακροχρόνιες δυσκολίες που διαφοροποιούνται από εκείνες

που εμφανίζονται κατά τη διάγνωση και τη θεραπεία, όπως είναι πόνος, κόπωση, διαταραχές ύπνου, φόβος, αρνητικές σκέψεις, κατάθλιψη, αίσθημα μοναξιάς, φόβος του θανάτου, προβολή του σωματικού τους ειδώλου, οι οποίες επηρεάζουν δυσμενώς την ποιότητα ζωής και την επιβίωση τους¹².

Τις τελευταίες δεκαετίες πραγματοποιήθηκε μία σειρά από μελέτες με γνώμονα την αποτελεσματικότερη διαχείριση του στρες, εισάγοντας έννοιες όπως η αυτοαποτελεσματικότητα¹³, η συναισθηματική αποκάλυψη¹⁴, η εκμυστήρευση και η εκφραστική γραφή με τις οποίες επιτυγχάνεται η προαγωγή της υγείας του ατόμου.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι αρχικά η ανάπτυξη των στρατηγικών διαχείρισης του στρες, στη συνέχεια η διερεύνηση των προσδοκιών αυτό-αποτελεσματικότητας και τέλος η αναφορά στη συναισθηματική αποκάλυψη, δίνοντας έμφαση στην εκφραστική γραφή σε ένα ημερολόγιο σε άτομα που αντιμετωπίζουν δύσκολες καταστάσεις, όπως είναι τα άτομα με καρκίνο του μαστού.

Μέθοδος

Η συλλογή των δεδομένων βασίστηκε στη σύγχρονη αναζήτηση ελληνικών και διεθνών άρθρων των τελευταίων δεκαετιών, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Medline OvidSP, PubMed publisher και Google Scholar με τις εξής λέξεις (ξεχωριστά και σε συνδυασμό): στρες, στρατηγικές στρες, αυτοαποτελεσματικότητα, συναισθηματική αποκάλυψη, εκφραστική γραφή και καρκίνος του μαστού.

Στρατηγικές διαχείρισης στρεσογόνων καταστάσεων και ο αντίκτυπός τους στην υγεία του ασθενούς

Η πληροφόρηση ενός ασθενή σχετικά με την εξέλιξη της υγείας του με δυσμενή πρόγνωση δημιουργεί μία στρεσογόνο κατάσταση την οποία καλείται να αντιμετωπίσει τόσο άμεσα όσο και κατά την πορεία της νόσου¹⁵. Οι προσπάθειες διαχείρισης του στρες, όπως αποδίδονται από τους Lazarus και Folkman⁴, πραγματοποιούνται τις στρατηγικές που εστιάζουν στο «πρόβλημα» και τις στρατηγικές που εστιάζουν στο «συναίσθημα». Χαρακτηριστικά, οι άνθρωποι που βιώνουν ψυχοπνευματικά γεγονότα προσπαθούν να περιορίσουν την απόσταση που πιστεύουν ότι υπάρχει μεταξύ της υπάρχουσας στρεσογόνου κατάστασης και της ικανότητάς τους να ανταπεξέλθουν σε αυτήν, επικεντρώνοντας την προσοχή τους

στην επίλυση του προβλήματος ή στη ρύθμιση των συναισθημάτων τους¹⁶.

Στην πρώτη περίπτωση η στρατηγική αντιμετώπισης που επικεντρώνεται στην επίλυση του προβλήματος αναφέρεται στο άτομο το οποίο προσπαθεί να ακολουθήσει άμεσους τρόπους διαχείρισης που αφορούν στο πρόβλημα. Συγκεκριμένα, οι Lazarus & Folkman⁴ υποστηρίζουν ότι το άτομο που έχει την πεποίθηση ότι μπορεί να επιδράσει στις στρεσογόνες συνθήκες μειώνει από τη μια τις απαιτήσεις της κατάστασης και από την άλλη εμπλουτίζει τα αποθέματα για να τις αντιμετωπίσει. Ο ασθενής, για παράδειγμα, που πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη και πληροφορείται το νόσημα ανατρέχει στο δίκτυο ώστε να ενημερωθεί και ζητά μια δεύτερη ιατρική γνώμη πριν συναινέσει στην προτεινόμενη αγωγή. Σε γενικές γραμμές είναι πιθανόν τα άτομα που εστιάζουν στο πρόβλημα να εφαρμόσουν προσπάθειες επίλυσης της στρεσογόνου κατάστασης πριν την εμφάνισή της (προσχεδιασμένη αντιμετώπιση).¹⁷ Επιπρόσθετα, οι άνθρωποι συχνά χρησιμοποιούν την αντιμετώπιση με επίκεντρο την επίλυση ενός προβλήματος, όταν πιστεύουν ότι μπορούν να κάνουν κάτι γι' αυτό, συμπεριλαμβάνοντας δραστηριότητες όπως η λήψη μέτρων ενάντια στον απλό χειρισμό των προβλημάτων αλλά και δεξιότητες επικοινωνίας προκειμένου να ελαχιστοποιηθούν οι συγκρούσεις στη ζωή τους. Το είδος αυτό της στρατηγικής είναι πλέον κατάλληλο όταν η κατάσταση κρίνεται ελέγξιμη. Ωστόσο, η στρατηγική επίλυσης του προβλήματος, παρόλο που φαίνεται να σχετίζεται και με χαμηλότερη κατάθλιψη, είναι λιγότερο αποδοτική στις καταστάσεις που θεωρούνται δύσκολο να μεταβληθούν, όπως είναι ορισμένοι τύποι μεταστατικών καρκίνων¹⁸.

Στη δεύτερη περίπτωση η στρατηγική αντιμετώπισης που επικεντρώνεται στο συναίσθημα αναφέρεται στο άτομο που προσπαθεί να αισθανθεί καλύτερα ελέγχοντας τη συναισθηματική του αντίδραση, αφού αδυνατεί να δράσει ώστε να τροποποιήσει την αγχώδη κατάσταση. Η στρατηγική αυτή παρατηρείται σε ψυχοπνευματικά γεγονότα που είναι τετελεσμένα. Σύμφωνα με τους Di Matteo & Martin¹⁶, η επίλυση που εστιάζει στο συναίσθημα περιλαμβάνει τη γνωστική επαναξιολόγηση του γεγονότος, την αναζήτηση συναισθηματικής κάλυψης και την αποδοχή του προβλήματος, ενώ ο Καραδήμας¹⁹ περιλαμβάνει και την αποφυγή του στρεσογόνου ερεθίσματος, την απομόνωση, την άρνηση και τη λήψη ουσιών. Το μεγάλο μειονέκτημα αυτής της στρατηγικής είναι ότι προσφέρει μια βραχυπρόθεσμη προσωρινή

μείωση του στρεσογόνου ερεθίσματος, χωρίς όμως να εξαλείφει την πηγή των δυσάρεστων συναισθημάτων και δίχως να οδηγεί σε μακροπρόθεσμες λύσεις, ενώ το άτομο εγκλωβίζεται σε ένα φαύλο κύκλο. Σε αρκετές περιπτώσεις τα δύο είδη στρατηγικών αντιμετώπισης χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα, ενώ μπορεί το άτομο αρχικά να κάνει χρήση της στρατηγικής του συναισθήματος και μακροπρόθεσμα της επίλυσης του προβλήματος.

Αναμφισβήτητο η αντιμετώπιση του στρες είναι μια δυναμική διαδικασία, καθώς ο τρόπος εφαρμογής της φαίνεται να επηρεάζεται από αρκετούς παράγοντες. Ένας παράγοντας που πιθανά να επηρεάσει την επιλογή στρατηγικής είναι και η κατάσταση υγείας του ατόμου (καλύτερη ή χειρότερη υγεία)⁴. Σε γενικές γραμμές, ανάλογα με την κατάσταση που αντιμετωπίζουν τα άτομα, οι Cohen και Lazarus²⁰ προτείνουν τις ακόλουθες πέντε στρατηγικές: 1) «Αναζήτηση Πληροφοριών» (διαθέσιμες επιλογές, πιθανά αποτελέσματα, πορεία δράσης), 2) «Ανάληψη Άμεσης Δράσης», (άμεση αντιμετώπιση, κυριαρχία, έλεγχος) 3) «Αναστολή της δράσης» (σε κάποιες περιπτώσεις είναι ωφέλιμη η αναβολή οποιαδήποτε προσέγγισης), 4) «Καταβολή προσπάθειας σε ενδοψυχικό επίπεδο» (απώθηση αρνητικών σκέψεων και αντικατάστασή τους με θετικές) και 5) «Εκκλήση προς άλλους ανθρώπους» (συναισθηματική υποστήριξη από το ευρύτερο περιβάλλον).

Συγκεκριμένα για τον καρκίνο του μαστού η καλύτερη ή η χειρότερη υγεία σχετίζεται με τη φύση της νόσου, την ηλικία του ασθενή, την ψυχική του κατάσταση, την κοινωνική υποστήριξη και τον τρόπο που ερμηνεύει και αντιμετωπίζει τις καταστάσεις το ίδιο το άτομο. Τα τελευταία χρόνια οι γυναίκες που αντιμετωπίζουν αυτό το είδος καρκίνου με έγκαιρη διάγνωση και συστηματική θεραπεία όχι μόνο έχουν αυξημένο ποσοστό επιβίωσης²¹ αλλά και την ίδια ποιότητα ζωής και λειτουργικότητας με τον γενικό πληθυσμό²².

Σε έρευνα των Cheng et al²³ υπερθεματίζεται η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη που φαίνεται να είναι άρρηκτα συνδεδεμένη και με την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο του μαστού. Σύμφωνα με τις περισσότερες έρευνες, η συναισθηματική έκφραση σε οικεία άτομα ως τρόπος αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων έχει συνδεθεί με λιγότερες ιατρικές επισκέψεις, με θετική προδιάθεση, βελτίωση της φυσικής κατάστασης και της ποιότητας ζωής στις γυναίκες με καρκίνο του μαστού, καθώς με αυτόν τον τρόπο συντελείται αποφόρτιση και το άτομο αναλαμβάνει την απαραίτητη δράση²⁴. Για παράδειγμα, η αισιόδοξη στάση συντελεί

σε μεγαλύτερη δυνατότητα αντιμετώπισης του προβλήματος, αμεσότερη θεραπεία και επίσης έχει καταγραφεί θετική συσχέτιση με την πιθανότητα επιβίωσης από τον καρκίνο του εγκεφάλου²⁵. Σύμφωνα με τους Aldwin και Park²⁶, η *ανάληψη δράσης* συνοδεύεται με θετικά αποτελέσματα όταν οι ασθενείς αντιμετωπίζουν νοσήματα με ελεγχόμενη εξέλιξη. Αντιθέτως η *αποφυγή* ως στρατηγική διαχείρισης ψυχοπιεστικών γεγονότων δεν συνιστάται σε περιπτώσεις πολύπλοκων νοσημάτων, όπως ο ιός HIV/AIDS. Η *εκφραστική γραφή*, η οποία αποτελεί μία τεχνική με την οποία το άτομο εμβαθύνει στα συναισθήματά του μέσω του γραπτού λόγου, δεν αποτελεί μόνο ένα γνωστικό φαινόμενο που αυξάνει την αυτο-κατανόηση, αλλά μπορεί να αποτελέσει πηγή εύρεσης νοήματος στη ζωή, δυνατότητα προσωπικής ανάπτυξης και βελτίωσης του ανοσοποιητικού συστήματος²⁷.

Η αντιμετώπιση του καρκίνου αναγκάζει το άτομο να προσαρμοστεί στη νέα κατάσταση και το ωθεί να χρησιμοποιήσει μηχανισμούς άμυνας για μια δυνητικά θανατηφόρα κατάσταση²⁸. Στα πλαίσια όμως μιας χρόνιας ασθένειας, όπως αυτή του καρκίνου, το βάρος για την κατάκτηση της ποιότητας ζωής/ευτυχίας εναποτίθεται στον ίδιο τον ασθενή²⁹. Ανάλογα με το ερμηνευτικό στυλ που θα υιοθετήσει αυτό θα καθορίσει και την επιτυχή (προσαρμοστικότητα, αισιοδοξία, κοινωνική υποστήριξη, συναισθηματική αποκάλυψη) ή μη προσαρμογή του στη νόσο (άρνηση, απογοήτευση, παραίτηση)³⁰. Στον πίνακα 1 καταγράφονται οι στρατηγικές αντιμετώπισης και πως συνδέονται με καλύτερη ή χειρότερη υγεία.

Ορισμένες στρατηγικές δημιουργούν δυσκολίες στην επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων για την υγεία, όπως είναι η *αποφόρτιση* των συναισθημάτων, όταν αυτή χρησιμοποιείται για μεγάλο χρονικό διάστημα, με συνέπεια την παθητική προσαρμογή στη νέα κατάσταση και τη δημιουργία κατάθλιψης¹⁵. Επίσης, η *άρνηση αποδοχής* του στρεσογόνου γεγονότος δεν συνεισφέρει στη βελτίωση της υγείας του ασθενούς, καθώς έχει θετική επίδραση μόνο κατά το αρχικό στάδιο της διαχείρισης των συναισθημάτων¹⁵. Αντίθετα, η *αποδοχή* έχει θετικό αντίκτυπο στην ανάληψη πρωτοβουλιών για την ενεργητική αντιμετώπιση του στρεσογόνου παράγοντα.

Στρατηγικές όπως η *εκπαίδευση χαλάρωσης* και η *ανάπτυξη δεξιοτήτων* έχουν θετικό αντίκτυπο στη σωματική και ψυχική υγεία, κυρίως για άτομα που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία²⁵. Ο συνδυασμός αυτών των παρεμβάσεων μαζί με τις γνωσιακές παρεμβάσεις μειώνουν την αντίληψη του φόβου, με συνέπεια να αποκτάται θε-

τική αποτίμηση των γεγονότων και βελτίωση των σωματικών δυσλειτουργιών³¹.

Η επιτυχία της επιλεγμένης στρατηγικής εξαρτάται τόσο από τη φύση της ασθένειας όσο και από την ιδιαίτερη προσωπικότητα του ασθενούς και το κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον³². Για τους παραπάνω λόγους πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το στάδιο της νόσου, οι εξωτερικοί παράγοντες του ασθενούς, όπως η οικονομική του κατάσταση, ο βαθμός υποστήριξης από την οικογένεια και τους φίλους. Στη συνέχεια, πρέπει να εξεταστούν οι πεποιθήσεις του, η γενικότερη ψυχολογική κατάσταση, η κοινωνική θέση, η επαγγελματική του επιτυχία, με σκοπό να διαπιστωθεί πώς το άτομο αντιλαμβάνεται το στρεσογόνο γεγονός και να επιλεχθεί εκείνος ο συνδυασμός των τρόπων αντιμετώπισης που μεγιστοποιούν τα οφέλη της σωματικής και ψυχικής του υγείας³³. Τέλος, αποτελεί ουσιαστικό παράγοντα όχι μόνο η επιλογή της κατάλληλης στρατηγικής, αλλά και η σωστή εφαρμογή της με στόχο την αποτροπή των δυσάρεστων γεγονότων κατά την εξέλιξη της ασθένειας²⁶.

Επιπρόσθετα οι στρατηγικές που σχετίζονται με καλύτερη ή χειρότερη υγεία αίρουν ερωτήματα για το τι είδους προσωπικά χαρακτηριστικά διαθέτουν τα άτομα που θα προσπαθήσουν να προάγουν την υγεία τους. Τα άτομα αυτά χαρακτηρίζονται από «σιδερένια θέληση» και έχουν την πεποίθηση ότι πραγματικά μπορούν να επιφέρουν αλλαγή στην κατάσταση της υγείας τους. Στη συνέχεια θα ακολουθήσει εκτενής αναφορά στο χαρακτηριστικό αυτό που καλείται «αυτοαποτελεσματικότητα», καθώς και στις συμπεριφορές που προάγουν την υγεία.

Η σχέση της αυτο-αποτελεσματικότητας με την ανάπτυξη συμπεριφορών που προάγουν την υγεία

Η γνωστική επεξεργασία ενός στρεσογόνου γεγονότος μπορεί να επιφέρει σημαντικές αλλαγές στη συμπεριφορά ενός ατόμου με σκοπό την επίτευξη του προσδοκώμενου αποτελέσματος που είναι η βελτίωση της υγείας του¹³. Σημαντικό παράγοντα κατά την επεξεργασία και ερμηνεία των ψυχοπαιστικών γεγονότων αποτελεί η έννοια της αυτο-αποτελεσματικότητας, η οποία συνίσταται από τις αντιλήψεις που έχει το άτομο για τις ικανότητές του, ώστε, μέσω της αλλαγής συμπεριφοράς, των συνηθειών και της αποδοχής μιας διαφορετικής στάσης στα γεγονότα, να επιτύχει ένα υψηλότερο επίπεδο υγείας³⁴. Η πίστη στις ικανότητες του ατόμου αποτε-

λεί ένα βασικό παράγοντα κινητοποίησης και δημιουργίας προσδοκώμενων αποτελεσμάτων που μέσω της επίτευξης των νέων στόχων προάγει την υγεία³⁵. Πρώτος ο Bandura¹³ διατύπωσε την «κοινωνική γνωστική θεωρία», εξέφρασε τη σημασία για την έμμεση μάθηση, για τις προσδοκίες αποτελέσματος και αυτοαποτελεσματικότητας και υπερθεμάτισε την ικανότητα του ατόμου να προνοεί και να υιοθετεί μια συμπεριφορά που θα τον οδηγήσει στο επιθυμητό αποτέλεσμα.

Η εφαρμογή της αυτο-αποτελεσματικότητας στα πλαίσια της κοινωνικο-γνωστικής θεωρίας θέτει όχι μόνο τους προσδοκώμενους στόχους, αλλά περιλαμβάνει και τον τρόπο εφαρμογής των απαραίτητων στρατηγικών για την αλλαγή της συμπεριφοράς. Ωστόσο, η ύπαρξη της αυτο-αποτελεσματικότητας εξαρτάται και από το κοινωνικό πλαίσιο και τις προσδοκίες που έχει ο ασθενής για το αποτέλεσμα που μπορεί να επιτύχει μέσω των γνώσεών του.

Σχετικά με τις προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας, οι οποίες «αναφέρονται σε εκτιμήσεις που κάνει το άτομο για το πόσο καλά μπορεί να εκτελέσει μια πράξη που απαιτείται προκειμένου να αντιμετωπίσει μελλοντικές καταστάσεις», διαφοροποιούνται ως προς δύο διαστάσεις, την ισχύ και τη γενικότητα και μπορεί να είναι συγκεκριμένες/στοχευμένες ή γενικές. Σύμφωνα με την «κοινωνική γνωστική θεωρία» του Bandura, οι προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας διαμορφώνονται από τις προσωπικές εμπειρίες και επιδόσεις, τη μάθηση μέσω προτύπου, τη λεκτική πειθώ και τη συναισθηματική διέγερση³⁶.

Επιπρόσθετα, όσον αφορά τις προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας η ανασκόπηση μελετών κατέδειξε ότι τα άτομα με υψηλό βαθμό αυτοαποτελεσματικότητας, που πιστεύουν στην ικανότητά τους να υιοθετήσουν συμπεριφορές, προάγουν την υγεία, ενώ οι πιθανότητες επιτυχίας είναι μεγαλύτερες συγκριτικά με άτομα που παρουσιάζουν χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα^{37,38}. Αξιοσημείωτο είναι ότι οι υψηλές προσδοκίες από τη μια συμβάλλουν στη μείωση των κατεχολαμινών και του αντιλαμβανόμενου πόνου, ενώ αυξάνουν το ανοσοποιητικό, σε αντίθεση με τις χαμηλές που εμφανίζουν ακριβώς τα αντίθετα αποτελέσματα³⁹. Τα ευρήματα της μελέτης των Yates και Thain⁴⁰ έδειξαν ότι τα άτομα που είχαν υψηλή αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας είχαν αντίστοιχα μικρή πιθανότητα υποτροπής, ενώ οι Clark και Dodge⁴¹ υποστήριξαν ότι τα άτομα μπορούν να διαχειριστούν καλύτερα το στρες μέσα από την ακριβή

Πίνακας 1: Στρατηγικές Αντιμετώπισης που συνδέονται με καλύτερη ή χειρότερη υγεία

ΥΓΕΙΑ	ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ	ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ
Καλύτερη	Μαχητικότητα	❖ Αγωνιζόμαστε και νικάμε
	Εκλογίκευση	❖ Να δώσει μία λογική ερμηνεία
	Αισιοδοξία	❖ Προσδοκία αίσιας έκβασης
	Αναζήτηση πληροφοριών	❖ Απόκτηση γνώσεων
	Ανάληψη άμεσης δράσης	❖ Άμεση αντιμετώπιση
	Απώθηση	❖ Απώθηση σκέψεων
	Έκκληση προς τον κοινωνικό περίγυρο	❖ Συμβουλευτικές ομάδες ❖ Group Therapy
	Νοητικός έλεγχος (Shapiro και συν., 2005)	❖ Ασκή επιρροή στη δική του σκέψη ❖ Αυτορρύθμιση του συναισθήματος
Χειρότερη	Άρνηση	❖ Αρνείται το δυσάρεστο γεγονός
	Στωική Αποδοχή	❖ Αποδέχεται την κατάσταση χωρίς να αγωνιστεί ❖ Δέχονται τη διάγνωση και ζουν χωρίς να ασχολούνται με το νόσημα
	Αποδοχή με συνοδό άγχος/θλίψη	❖ Αντιδρούν στη διάγνωση με έντονο στρες και θλίψη
	Απελπισία/Αβοηθητικότητα	❖ Έχουν κυριευτεί από τη διάγνωση και είναι συνεχώς άρρωστοι
	Προβολή	❖ Απομακρύνεται από τον εαυτό του και αποδίδει σε κάποιο άλλο πρόσωπο τα συναισθήματα του
	Παλινδρόμηση	❖ Επιστροφή σε ένα πρώιμο λιβιδινικό στάδιο

λήψη φαρμάκων και την ευλαβική τήρηση της προτεινόμενης δίαιτας. Από την άλλη, οι χαμηλές προσδοκίες έχουν ως άμεσο επακόλουθο την πρόκληση αγχωτικών συναισθημάτων που επιφέρουν με τη σειρά τους σωματικά και ψυχικά προβλήματα υγείας⁴².

Η αυτο-αποτελεσματικότητα, σύμφωνα με τους Martinez-Calderon et al.⁴³, ωθεί το άτομο να γίνει πιο ανθεκτικό, να αποκτήσει αυτοπεποίθηση και αυτο-ρύθμιση και να αναλαμβάνει περισσότερα ρίσκα⁴³, δραματίζοντας ένα διαμεσολαβητικό ρόλο μεταξύ κατάθλιψης και αισθήματος πόνου και μεταξύ πόνου και δυσλειτουργικότητας. Για παράδειγμα, σε ασθενείς με χρόνιους μυοσκελετικούς πόνους, η αυτο-αποτελεσματικότητα καθιστά το άτομο περισσότερο λειτουργικό, με μεγαλύτερη σωματική δραστηριότητα, ικανοποίηση, λιγότερο πόνο, χαμηλότερη αίσθηση κατάθλιψης και γενικά υψηλότερο επίπεδο υγείας. Σύμφωνα με την ανάλυση

ση επιστημονικών ερευνών από το 1987 έως το 2012 για τα αποτελέσματα της αυτο-αποτελεσματικότητας στην υγεία του ατόμου, βρέθηκε ότι αυτή σχετίζεται θετικά με μειωμένη αίσθηση του πόνου και αύξηση της λειτουργικότητας σε ασθενείς με χρόνια νοσήματα, χωρίς, ωστόσο, να δείχνει μια σχέση αιτίας-αποτελέσματος⁴⁴.

Η έννοια της αυτοαποτελεσματικότητας ως ένας παράγοντας που επιδρά στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς αναμφισβήτητα έχει αντίκτυπο στις γνωστικές και συναισθηματικές λειτουργίες⁴⁵ και οι προσδοκίες της επηρεάζουν και τη διαχείριση του στρες. Τα άτομα, υποστηρίζει ο Bandura¹³, αντιμετωπίζουν με δυναμικότητα τις καταστάσεις που θεωρούν ότι βρίσκονται μέσα στο πλαίσιο των δυνατοτήτων τους και χρησιμοποιούν πλήθος στρατηγικών προκειμένου να τις διαχειριστούν επιτυχώς. Είναι γεγονός ότι οι αγχωτικές αυτές καταστάσεις κατά κανόνα συνοδεύονται από αρνητικά συναισθήμα-

Πίνακας 2: Η εκφραστική γραφή προάγει την υγεία (Baikie & Wilhelm, 2005)

Εκφραστική Γραφή	
Μεταβλητές	Τομείς Επίδρασης
Ευεργετικά Οφέλη	Υγείας/Σωματικά ❖ Μείωση του άγχους κατά την επίσκεψη στον ιατρό ❖ Βελτίωση του ανοσοποιητικού συστήματος ❖ Μείωση της αρτηριακής πίεσης ❖ Βελτίωση της λειτουργίας των πνευμόνων ❖ Βελτίωση της λειτουργίας του ήπατος ❖ Βελτίωση της διάθεσης ❖ Μείωση των ημερών νοσηλείας ❖ Ψυχολογική ευεξία ❖ Μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης πριν τις εξετάσεις ❖ Αντίσταση στο άγχος ❖ Μείωση των έμμονων σκέψεων ❖ Αυξάνει τη συνειδητότητά μας ❖ Αυξάνει την παραγωγικότητά μας ❖ Αυξάνει την αυτοπεποίθησή μας και τη δημιουργικότητα μας
	Κοινωνικά και συμπεριφορικά ❖ Μειωμένη απουσία από την εργασία ❖ Βελτίωση της μνήμης σε εργασιακά ζητήματα ❖ Βελτίωση της απόδοσης στο σχολείο και στη δουλειά ❖ Βελτίωση της αθλητικής απόδοσης ❖ Τροποποιημένη κοινωνική συμπεριφορά ❖ Κατανόηση του παρελθόντος ❖ Καλύτερη οργάνωση της ζωής μας ❖ Αύξηση της κοινωνικότητας ❖ Αύξηση των πιθανοτήτων να βρούμε δουλειά
Ιατρικές συνθήκες που ωφελούνται	❖ Λειτουργία των πνευμόνων στο άσθμα ❖ Σοβαρότητα της νόσου στη ρευματοειδή αρθρίτιδα ❖ Πόνος και σωματική ευεξία στον καρκίνο ❖ Ανοσολογική απόκριση σε HIV λοίμωξη ❖ Νοσηλεία για κυστική ίνωση ❖ Μετεγχειρητική πορεία
Μηχανισμοί που επιδρά	❖ Έλεγχος αρνητικών αισθημάτων ❖ Γνωστική επεξεργασία: αναδιοργάνωση τραυματικών μνημών ❖ Επαναλαμβανόμενη έκθεση: εξαφάνιση αρνητικών αισθημάτων

τα τα οποία είναι επιτακτική ανάγκη να εκφράζονται και όχι να καταπιέζονται¹⁶. Μία μορφή έκφρασης είναι και η συναισθηματική αποκάλυψη με βασικό εργαλείο της την εκφραστική γραφή που θα μελετηθεί στη συνέχεια.

Ο ρόλος της συναισθηματικής αποκάλυψης και της εκφραστικής γραφής σε ημερολόγιο στην υγεία του ατόμου

Τα αγχωτικά και τραυματικά γεγονότα της ζωής έχει

παρατηρηθεί ότι έχουν επίπτωση στη σωματική και ψυχική ευεξία και επομένως η ανάπτυξη τεχνικών για την ελαχιστοποίηση των συνεπειών είναι ζωτικής σημασίας⁴⁶. Μία τέτοια τεχνική είναι και η «Συναισθηματική Αποκάλυψη» και ορίζεται ως «η πράξη ελεύθερης έκφρασης ή εκμυστήρευσης συναισθηματικών εμπειριών σε άλλους ανθρώπους»⁴⁷. Όσον αφορά γυναίκες με καρκίνο του μαστού, η αποκάλυψη έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με μια σειρά από παράγοντες, όπως η ηλικία, τα ατομικά

χαρακτηριστικά, η βαρύτητα της νόσου, η αισιοδοξία, η ανάπτυξη που προκύπτει από στρεσογόνες καταστάσεις και ο προσανατολισμός σε συμπεριφορές αποκάλυψης⁴⁸. Η συναισθηματική αποκάλυψη μπορεί να έχει τη μορφή γραπτού ή προφορικού λόγου και μπορεί να συμβεί με διάφορους τρόπους όπως μέσω της σωματικής έκφρασης, των διανοητικών εικόνων, της δακτυλογράφησης, της ομιλίας σε παθητικό ακροατή, της εκφραστικής γραφής σε ημερολόγιο κ.λπ. Αξίζει να σημειωθεί ότι η προφορική αποκάλυψη (που ξεκινά ακριβώς μετά το συμβάν) αρχικά μελετήθηκε περισσότερο εστιάζοντας στα αποτελέσματα της ομιλίας σε αγχωτικές καταστάσεις^{49,50}, το αρχικό όμως ενδιαφέρον για την ομιλία εξασθένησε υπέρ της συγγραφής των στρεσογόνων παραγόντων γνωστή και ως εκφραστική γραφή. Η εκφραστική γραφή είναι «το σκόπιμο και εκ' προθέσεως γράψιμο που βασίζεται σε βιωματικές εμπειρίες, για να έχουμε θετικά αποτελέσματα». Είναι ένα χρήσιμο εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από όλους σε κάθε φάση της ζωής (από ήρεμες και χαλαρές μέχρι πολύ στρεσογόνες καταστάσεις ή διλλήματα), αφού δίνει φωνή στα συναισθήματα, τις διαθέσεις και τις σκέψεις των ασθενών, των φροντιστών τους και των μελών της οικογένειας τους⁵¹.

Η ικανότητα έκφρασης των συναισθημάτων θεωρείται ότι παίζει σημαντικό ρόλο στην προώθηση και διατήρηση της σωματικής υγείας⁵². Για περισσότερες από δύο δεκαετίες έρευνας επιβεβαιώνεται ότι η συναισθηματική αποκάλυψη των στρεσογόνων εμπειριών μέσω της εκφραστικής γραφής έχει πολλά οφέλη σωματικής και ψυχικής υγείας, «θεραπεύει το σώμα και το μυαλό»⁵³⁻⁵⁶. Φαίνεται ότι η εκμυστήρευση είναι ιδιαίτερα σημαντική, αφού σε βάθος χρόνου η αύξηση του καρδιακού ρυθμού, της αρτηριακής πίεσης και της αυτό-αναφερόμενης διέγερσης που παρατηρείται να ενοχοποιούνται για βλάβες στον ανθρώπινο οργανισμό⁵³. Ακόμη ο υψηλός καρδιακός ρυθμός, σύμφωνα με τους Konig et al⁵³, κατά τη διάρκεια της συναισθηματικής αποκάλυψης συσχετίστηκε με μείωση των συμπτωμάτων που σχετίζονται με την κατάθλιψη. Για άτομα με καρκίνο οι Jensen-Johansen et al⁵⁷ αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι η εκφραστική γραφή έχει ευεργετική επίδραση στα άτομα αυτά που γράφουν για τον προσωπικό τους καρκίνο. Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται τα οφέλη της εκφραστικής γραφής, οι νόσοι που ωφελούνται και οι μηχανισμοί που εμπλέκονται⁵⁸.

Επιπλέον, η εκμυστήρευση δύναται να προσφέρει στο άτομο συναισθηματική κοινωνική υποστήριξη αλλά και

κάποιο είδος βοήθειας μέσω των απαντήσεων του συνομιλητή, αφού έχει παρατηρηθεί ότι η συζήτηση δύο ατόμων που έχουν βιώσει το ίδιο γεγονός οδηγεί σε κοινωνικές συγκρίσεις¹⁶. Σε έρευνα των Radcliffe et al⁵⁹ αναφέρεται ότι υπάρχουν η ύπαρξη ενδείξεων για ότι τα πιθανά οφέλη της γραπτής αποκάλυψης τα οποία μεγιστοποιούνται ακόμη και όταν κάποιος διαβάσει τα γραφόμενα ενός ατόμου. Η διήγηση αυτή καθεαυτή (είτε προφορική είτε γραπτή) βοηθάει τον αφηγητή να οργανώσει και να δομήσει το περιεχόμενο του γεγονότος διευκολύνοντας την απόδοση νοήματος. Αξιοσημείωτο είναι ότι η υγεία του ανθρώπου ωφελείται και μόνο με το να εξωτερικεύει το συναίσθημά του ακόμα και γράφοντας το σε ένα ημερολόγιο. Είναι αυτονόητο ότι η καταγραφή σε ένα ημερολόγιο δεν προσφέρει υποστήριξη και κοινωνική σύγκριση αλλά οργάνωση των εμπειριών, των σκέψεων και των γεγονότων, επιφέροντας πιθανώς και βελτίωση της υγείας.

Πέρα όμως από τα οφέλη που αποκομίζει το άτομο ως οντότητα μέσα από την εκφραστική γραφή, οι Slatcher & Pennebaker⁶⁰ μελέτησαν και την επίδραση που έχει μέσα στη σχέση ενός ζευγαριού και εστίασαν στον τρόπο, όπου οι κοινωνικές επιπτώσεις της εκφραστικής γραφής ενισχύουν τη σχέση. Για παράδειγμα, όταν ένα ζευγάρι περνάει μία κρίση στη σχέση τους, χρησιμοποιώντας την εκφραστική γραφή ενδεχομένως να υπάρξει επανένωση⁵⁴, μείωση της κατάθλιψης και του θυμού⁶¹. Η εκφραστική γραφή, σύμφωνα με τους Slatcher & Pennebaker, ωφελεί εξίσου και ζευγάρια που έχουν μία υγιή και αφοσιωμένη σχέση⁶⁰ αλλά και διαζευγμένα άτομα κατά τη διάρκεια του χρόνου⁶². Η χρήση της εκφραστικής γραφής ως θεραπευτικό εργαλείο μπορεί να εφαρμοστεί και σε ένα ευρύτερο φάσμα σχέσεων, συμπεριλαμβανομένων των οικογενειακών, των φιλικών και των εργασιακών⁶⁰.

Τέλος, μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας παρατηρείται ότι η εκφραστική γραφή έχει ευεργετική επίδραση και στον εργασιακό χώρο αφού φαίνεται να προάγει στρατηγικές αντιμετώπισης σε αγχωτικές καταστάσεις, αυξάνει την επαγγελματική και ψυχολογική ευεξία, την ικανότητα επεξεργασίας των συναισθημάτων και αποτρέπει τις αρνητικές συνέπειες του εργασιακού άγχους⁶³. Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε επαγγελματίες υγείας η εκφραστική γραφή φάνηκε ότι έχει αντίκτυπο στις στρατηγικές αντιμετώπισης, στην επίλυση προβλημάτων, στην αποτελεσματική επικοινωνία, στην αύξηση των γνωστικών ικανοτήτων και στις κοινωνικές

αλληλεπιδράσεις^{64,65}. Οι Sexton et al⁶⁶ σε ανάλογη μελέτη σε νοσηλευτικό προσωπικό επιβεβαίωσαν τη χρησιμότητα της εκφραστικής γραφής κατά της επαγγελματικής εξουθένωσης και της κατάθλιψης.

Συμπεράσματα

Οι στρατηγικές διαχείρισης του στρες εστιασμένες στην επίλυση του προβλήματος και στο συναίσθημα σχετίζονται άμεσα με την υγεία, τις εμπειρίες, τις σκέψεις και τα συναισθήματα των ασθενών. Η επιτυχία της αντιμετώπισης ενός ψυχοπαιστικού γεγονότος από τον ασθενή εξαρτάται όχι μόνο από την επιλεγόμενη στρατηγική, αλλά και από την προσωπικότητά του και από το εξωτερικό περιβάλλον. Γι' αυτό τον λόγο, το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να αξιολογεί τους παραπάνω παράγοντες, ώστε να επιλεγεί η καταλληλότερη θεραπευτική μέθοδος με σκοπό τη δημιουργία μιας αποδοτικότερης σχέσης μεταξύ τους.

Επίσης, η συμβολή της αυτο-αποτελεσματικότητας και της συναισθηματικής έκφρασης των ασθενών στους οικείους τους κρίνεται θετική στην αντιμετώπιση του

στρεσογόνου γεγονότος, αλλά και στη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής τους υγείας. Η αντιμετώπιση του στρες δεν είναι μια ουτοπική κατάσταση, αλλά γεγονός που επιτυγχάνεται μέσα από τις προσδοκίες αυτοαποτελεσματικότητας, τη συναισθηματική αποκάλυψη, την εκμυστήρευση και την εκφραστική γραφή. Τα οφέλη είναι ποικίλα τόσο σε σωματικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Ωστόσο, απαιτείται ιδιαίτερη μελέτη του τρόπου με τον οποίον η συναισθηματική αποκάλυψη επενεργεί στα παραπάνω θετικά αποτελέσματα, όταν αυτή εκφράζεται μέσω της εκμυστήρευσης των ανησυχιών του ασθενούς στα ηλεκτρονικά μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Επιπρόσθετα, ανεξάρτητα από τα αποδεδειγμένα οφέλη της εκφραστικής γραφής σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να αντικαθιστά την κλινική και ψυχολογική θεραπεία, αλλά να δρα ως συμπληρωματικό θεραπευτικό εργαλείο.

Βασική κατεύθυνση για μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να αποτελέσει η κατανόηση των παραλλαγών που μπορεί να λάβει η συναισθηματική αποκάλυψη στο κοινωνικό πλαίσιο.

ABSTRACT

Stress Management Strategies and the Contribution of Self-efficacy and Emotional Expression to Breast Cancer Patients.

Terzoudis Stilianos¹, Kravaritis Stergios², Patsopoulou Anna³.

¹Economist, MSc in Healthcare Management of Hellenic Open University

²Administrative staff, Data Protection Officer, 5th Health Region of Thessaly & Sterea Ellada, MSc in Healthcare Management of Hellenic Open University

³PhD, MSc, MSc in Healthcare Management of Hellenic Open University, RN Teacher in DDE Karditsas, Teacher of Physical Education, Medical Laboratory

Introduction: The complexity of a psychologically stressful event prompts individuals to use different means to resolve it. The two main strategies into which these efforts are classified are addressing the problem by eliminating the sources that create it and focusing on the emotion by trying to maintain mental balance. **Objective:** The present study examines stress management strategies, self-efficacy expectations, and finally emotional disclosure using the use of expressive writing techniques through a diary in people experiencing difficult conditions, such as people with breast cancer. **Material and methods:** The data collection was based on the contemporary search of Greek and international articles of the last decades in the Medline OvidSP, PubMed publisher and Google Scholar databases with the following keywords: stress, strategic stress, self-efficacy, emotional disclosure, expressive writing and breast cancer. **Results:** Literature review shows ways on how to deal with stress-related health issues applying to problem-focused efforts and efforts made by the individual to feel better by controlling their emotional response and focusing on feeling. In many cases the two types of coping strategies are used at the same time, and one may initially use the emotion strategy and long-term problem solving. Self-efficacy also has an impact on cognitive and emotional functioning, and its expectations also influence stress management. In addition, emotional social support contributes to commitment to therapy, while emotional disclosure of stressful experiences through expressive writing has many physical and mental health benefits. **Conclusions:** Stress management strategies adopted by the patient, depending on their personal

characteristics and social environment, has a positive impact on both their physical and mental health. However, the choice of strategic management must also go hand in hand with the appropriate treatment that the physician is advised to recommend in order to maximize the benefits of this procedure. Finally, more research is needed on the mechanism by which emotional disclosure works to improve patient health, especially when expressed through new forms of electronic social networking.

Key-words: Stress, self-efficacy, emotional disclosure, expressive writing

✉ **Corresponding Author:** Anna Patsopoulou, Miliadi 3, 41335, Larissa, Tel: (+30) 6981049980, e-mail: pats.anna@yahoo.com

Βιβλιογραφία

- Slavich GM. Life stress and health: An overview of conceptual issues and recent findings. *Teaching of Psychology* 2016, 43:346–355.
- Monroe SM, Slavich GM. *Psychological stressors: Overview*. In: Fink G, editor. *Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior*. 1st. Cambridge, MA: Academic Press; 2016:109–115.
- Βάρβογλη Α. *Η νευροψυχολογία του στρες στην καθημερινή ζωή*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη. 2006.
- Lazarus RS, Folkman S. *Coping and adaptation*. In W. D. Gentry (Ed.). *Handbook of behavioral medicine*. New York: The Guilford Press. 1984:282–325
- Varvogli L, Darviri C. Stress Management Techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health Science Journal* 2011, 5:74–89.
- Thoits PA. Stress and health: Major findings and policy implications. *J Health Soc Behav* 2010, 51:41–53.
- Billings AG, Moos RH. The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *J Behav Med* 1981, 4:139–157.
- Shields GS, Slavich GM. Lifetime stress exposure and health: a review of contemporary assessment methods and biological mechanisms. *Soc Personal Psychol Compass* 2017, 11: e12335.
- Slavich GM, Shields GS. Assessing lifetime stress exposure using the stress and adversity inventory for adults (Adult Strain): An overview and initial validation. *Psychosom Med* 2018, 80:17–27.
- Surman M, Janik ME. Stress and its molecular consequences in cancer progression. *Postepy Hig Med Dosw*. 2017, 71:485–499.
- Αγγελοπούλου Ζ, Καραγκούνη Γ, Κωτσάκου Ε. Άγχος/Κατάθλιψη γυναικών με καρκίνου μαστού και επιπτώσεις στην οικογένεια. *Νοσηλευτική* 2013, 52:35–42.
- Knobf MT. Psychosocial responses in breast cancer survivors. *Semin Oncol Nurs*. 2007, 23:71–83.
- Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev* 1977, 84:191–215.
- Pennebaker JW, Beall SK. Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *J Abnorm Psychol* 1986, 95:274–281.
- Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol* 1989, 56:267–283.
- Di Matteo MR, Martin LR. *Εισαγωγή στην Ψυχολογία της Υγείας*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα. 2006.
- Aspinwall LG, Taylor SE. A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychol Bull* 1997, 121:417–436.
- Scheier MF, Weintraub JK, Carver CS. Coping with stress: divergent strategies of optimists and pessimists. *J Pers Soc Psychol* 1986, 51:1257–1264.
- Καραδήμας ΧΕ. *Ψυχολογία της Υγείας. Θεωρία και Κλινική Πράξη*. Αθήνα: Ελευθερουδάκης. 2005.
- Cohen G, Lazarus RS. *Coping with the stress of illness*. In G.C. Stone, F. Cohen, N.E. Adler (Eds.), *Health Psychology: A handbook*. San Francisco, CA: Jossey-Bass. 1979:217–254.
- Chopra I, Kamal KM. A systematic review of quality of life instruments in long-term breast cancer survivors. *Health Qual Life Outcomes* 2012, 10:14.
- Ganz P, Desmond K, Leedham B, Rowland J, Meyerowitz B, Belin T. Quality of life in long-term, disease-free survivors of breast cancer: a follow-up. *J Nat Cancer Inst*. 2002, 94:39–49.
- Cheng H, Sit JW, Chan CW, So WK, Choi KC, Cheng KK. Social support and quality of life among Chinese breast cancer survivors: Findings from a mixed methods study. *European Journal of Oncology Nursing* 2013, 17:788–796.
- Austenfeld JL, Stanton AL. Coping through emotional approach: new look at emotion, coping and health-related outcomes. *J Pers* 2004, 72:1335–1364.
- Glanz K, Schwartz MD. Stress, Coping, and Health Behavior. In: Glanz, K., Rimer, B.K., Viswanath, K. (Eds). 2008. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. San Francisco, John Wiley & Sons, 2008:211–236.
- Aldwin CM, Park C.L. Coping and physical health outcomes: An overview. *Psychology & Health* 2004, 19:277–281.
- Krpan KM, Kross E, Berman MG, Deldin PJ, Askren MK, Jonides J. An everyday activity as a treatment for depression: the benefits of expressive writing for people diagnosed with major depressive disorder. *J Affect Disord* 2013, 150:1148–1151.
- Dean C. Psychiatric morbidity following mastectomy: preoperative predictors and types of illness. *J Psychosom Res* 1987, 31:385–392.
- Πάσχος Κ. Η αποτελεσματική διαχείριση του στρες στους

- χρόνιους ασθενείς, η συμβολή της κοινωνικής υποστήριξης και η προσφορά των επαγγελματιών υγείας. *Επιστημονικά Χρονικά* 2018, 23:175–188.
30. Irvine H, Davidson C, Hoy K, Lowe-Strong A. Psychosocial adjustment to multiple sclerosis: exploration of identity redefinition. *Disabil Rehabil.* 2009, 31:599–606.
 31. Vanhaudenhuyse A, Gillet A, Malaise N, Salamun I, Grosdent S, Maquet D, Nyssen AS, Faymonville ME. Psychological interventions influence patients' attitudes and beliefs about their chronic pain. *Journal of traditional and complementary medicine* 2018, 8:296–302.
 32. Γιαβασόπουλος ΕΚ, Γουρνή ΠΓ. Ψυχολογικές αλληλεπιδράσεις στη χρόνια ασθένεια: Εκπαίδευση – Νοσηλευτικές παρεμβάσεις στους χρονίως πάσχοντες ασθενείς. *Το Βήμα του Ασκληπίου* 2008, 7:12–39.
 33. Lazarus RS. Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosom Med* 1983, 55:234–247.
 34. Clark NM, Dodge JA. Exploring self-efficacy as a predictor of disease management. *Health Education & Behavior* 1999, 26:72–89.
 35. Bandura A. Health promotion by social cognitive means. *Health education & behavior* 2004, 31:143–164.
 36. Καραδήμα ΧΕ. Ο ρόλος των προσδοκιών αυτοαποτελεσματικότητας ως ρυθμιστικού παράγοντα στη σχέση μεταξύ στρες και ψυχοσωματικής υγείας. Διδακτορική διατριβή. ΕΚΠΑ. 1999.
 37. Awick EA, Phillips SM, Lloyd GR, McAuley E. Physical activity, self-efficacy and self-esteem in breast cancer survivors: a panel model. *Psychooncology* 2017, 26:1625–1631.
 38. Pudkasam S, Polman R, Pitcher M, Fisher M, Chinlumprasert N, Stojanovska L, Apostolopoulos V. Physical activity and breast cancer survivors: Importance of adherence, motivational interviewing and psychological health. *Maturitas* 2018, 116:66–72.
 39. Wiedenfeld SA, O'Leary A, Bandura A, Brown S, Levine S, Raska, K. Impact of perceived self-efficacy in coping with stressors on components of the immune system. *J Pers Soc Psychology* 1990, 59:1082–94.
 40. Yates AJ, Thain J. Self-efficacy as a predictor of relapse following voluntary cessation of smoking. *Addict Behav* 1985, 10:291–298.
 41. Clark NM, Dodge JA. Exploring self-efficacy as a predictor of disease management. *Health Educ Behav* 1999, 26:72–89.
 42. O'Leary A. Self-efficacy and health: Behavioral and stress physiological mediation. *Cognitive Therapy and Research* 1992, 16:229–245.
 43. Martinez-Calderon J, Zamora-Campos C, Navarro-Ledesma S, Luque-Suarez A. The role of self-efficacy on the prognosis of chronic musculoskeletal pain: a systematic review. *The Journal of Pain* 2018, 19:10–34.
 44. Jackson T, Wang Y, Wang Y, Fan H. Self-efficacy and chronic pain outcomes: a meta-analytic review. *The Journal of Pain* 2014, 15:800–814.
 45. Κολιάδης ΕΑ. *Θεωρίες μάθησης και εκπαιδευτική πράξη: Β. Κοινωνικο-γνωστικές θεωρίες*. Αθήνα: Αυτοέκδοση. 1995.
 46. Slavin-Spenney OM, Cohen JL, Oberleitner LM, Lumley MA. The Effects of Different Methods of Emotional Disclosure: Differentiating Post-Traumatic Growth from Stress Symptoms. *J Clin Psychology* 2011, 67:993–1007.
 47. Pennebaker JW, Beall SK. Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *J Abnorm Psychol* 1986, 95:274–281.
 48. Henderson BN, Davison KP, Pennebaker JW, Gatchel RJ, Baum A. Disease disclosure patterns among breast cancer patients. *Psychology & Health* 2002, 17:51–62.
 49. Pennebaker JW, Barger SD, Tiebout J. Disclosure of traumas and health among Holocaust survivors. *Psychosom Med* 1989, 51:577–589.
 50. Pennebaker JW, Hughes CF, O'Heeron RC. The psychophysiology of confession: Linking inhibitory and psychosomatic processes. *J Pers Soc Psychol* 1987, 52:781–793.
 51. Tonarelli A, Cosentino C, Artioli D, Borciani S, Camurri E, Colombo B, D'Errico A, Lelli L, Lodini L, Artioli G. Expressive writing. A tool to help health workers. Research project on the benefits of expressive writing. *Acta Biomed.* 2017, 88:13–21.
 52. Smith JM, Arigo D. Recent evidence supports emotion-regulation interventions for improving health in at-risk and clinical populations. *Curr Opin Psychiatry* 2009, 22:205–10.
 53. Konig A, Eonta A, Dyal SR, Vrana SR. Enhancing the benefits of written emotional disclosure through response training. *Behav Ther.* 2014, 45:344–57.
 54. Lepore SJ, Greenberg MA. Mending broken hearts: Effects of expressive writing on mood, cognitive processing, social adjustment and health following a relationship breakup. *Psychology and Health* 2002, 17:547–560.
 55. Lepore SJ, Greenberg MA, Bruno M, Smyth J. New York: Plenum. *Expressive writing and health: Self-regulation of emotion-related experience, physiology, and behavior* In: Lepore SJ, Smyth J.M., editors. The writing cure - How expressive writing promotes health and emotional well-being. Washington D.C.: American Psychological Association; 2002:99–117.
 56. Boals A. The use of meaning making in expressive writing: When meaning is beneficial. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2012, 31:393–409.
 57. Jensen-Johansen MB, O'Toole MS, Christensen S, Valdimarsdottir H, Zakowski S, Bovbjerg DH, Jensen AB, Zachariae R. Expressive writing intervention and self-reported physical health outcomes - Results from a nationwide randomized controlled trial with breast cancer patients. *PLoS One* 2018, 13:e0192729.
 58. Baiki KA, Wilhelm K. Emotional and physical health benefits of expressive writing. *Advances in Psychiatric Treatment* 2005, 11:338–346.
 59. Radcliffe AM, Lumley MA, Kendall J, Stevenson JK, Beltran J. Written emotional disclosure: Testing whether social disclosure matters. *Journal of Social and Clinical Psychology*

- 2007, 26:362–384.
60. Slatcher RB, Pennebaker, JW. How do I love thee? Let me count the words: the social effects of expressive writing. *Psychol Science* 2006, 17:660–4.
61. Gordon KC, Baucom DH, Snyder DK. An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Journal of Marital and Family Therapy* 2004, 30:213–231.
62. Bourassa KJ, Allen JJB, Mehl MR, Sbarra DA. Impact of Narrative Expressive Writing on Heart Rate, Heart Rate Variability, and Blood Pressure After Marital Separation. *Psychosom Med*. 2017, 79:697–705.
63. Tarquini M, Di Trani M, Solano L. Effects of an expressive writing intervention on a group of public employees subjected to work relocation. *Work* 2016, 53:793–804.
64. Tonarelli A, Cosentino C, Artioli D, Borciani S, Camurri E, Colombo B, D’Errico A, Lelli L, Lodini L, Artioli G. Expressive writing. A tool to help health workers. Research project on the benefits of expressive writing. *Acta Biomed*. 2017, 88:13–21.
65. Tonarelli A, Cosentino C, Tomasoni C, Nelli L, Damiani I, Goisis S, Sarli L, Artioli G. Expressive writing. A tool to help health workers of palliative care. *Acta Biomed*. 2018, 89:35–42.
66. Sexton JD, Pennebaker JW, Holzmüller CG, Wu AW, Berenholtz SM, Pronovost PJ, Sexton BJ. Care for the caregiver: benefits of expressive writing for nurses in the United States. *Prog Palliat Care* 2009, 17:307–12.