

Optymizm a zdrowie

Karolina Potempa

Katedra i Klinika Psychiatrii i Psychoterapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Oddział Psychiatryczny Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej

Potempa K. Optymizm a zdrowie. Med Og Nauk Zdr. 2013; 19(2): 130–134.

Streszczenie

Wprowadzenie i cel pracy: W artykule omówiono najbardziej rozpowszechnione koncepcje optymizmu oraz współczesne definicje zdrowia. Różnorodność podejść oraz niesłabnące zainteresowanie problematyką optymizmu pokazują, że pomimo wielu lat badań nadal trudno zdefiniować optymizm. Jednak bez względu na przyjętą definicję czy zastosowane narzędzie, większość badań dotyczących optymizmu doprowadziła do tych samych wniosków. Celem pracy jest wyjaśnienie związku optymizmu ze zdrowiem.

Skrócony opis stanu wiedzy: Optymizm wpływa na wiele dziedzin życia, jednak najważniejszą z nich jest zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Jako jeden z zasobów osobistych sprzyja skutecznemu radzeniu sobie ze stresem. Optymiści częściej stosują metody profilaktyczne oraz biorą leki w przypadku choroby. Przeżywają więcej pozytywnych emocji oraz doświadczają więcej pozytywnych wydarzeń. Częściej starają się o wsparcie innych osób w trudnej sytuacji. Optymizm sprzyja także otwartości na zmiany, a więc wzmacnia umiejętności adaptacyjne. Ponadto wzmacnia układ odpornościowy i wpływa na subiektywną ocenę zdrowia.

Podsumowanie: Liczne badania wykazały pozytywny wpływ optymizmu na dobrostan psychofizyczny. Być może wprowadzanie treningów ukierunkowanych na wzmacnianie optymistycznego sposobu myślenia przyczyniłoby się do zwiększenia efektywności profilaktyki zdrowotnej.

Słowa kluczowe

optymizm, zdrowie, właściwości prozdrowotne

WPROWADZENIE I CEL PRACY

Pojęcie „optymizm” jest obecnie powszechnie używane. Pierwsze opisy zjawiska optymizmu można znaleźć w dziełach filozoficznych z XVII wieku [1]. Problematyki optymizmu od tego czasu podjęli się przedstawiciele różnych dziedzin, jednak najwięcej teorii opisujących optymizm można znaleźć w literaturze psychologicznej. Zjawisko optymizmu jest rozumiane na wiele różnych sposobów. Jednak bez względu na przyjętą definicję czy zastosowane narzędzie, większość badań dotyczących optymizmu doprowadziła do tych samych wniosków. Okazuje się, że naturalną i powszechną skłonnością człowieka jest szeroko rozumiane pozytywne nastawienie wobec życia [2]. Ta pozytywna postawa nie dotyczy tylko oczekiwania pozytywnych sytuacji w przyszłości, ale również związana jest ze sposobem spostrzegania wydarzeń już minionych. Wykazano również, że sytuacje negatywne mają większy wpływ na nasze myślenie i funkcjonowanie niż sytuacje pozytywne [3]. Optymizm wpływa na wiele sfer życiowych, między innymi na pracę czy funkcjonowanie społeczne. Jednak najważniejszą dziedziną życia, na którą obserwujemy wpływ optymizmu, jest zdrowie, zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Liczne badania potwierdziły tę zależność. Niniejszy artykuł przedstawia najważniejsze teorie optymizmu oraz wyjaśnia związek optymizmu ze zdrowiem człowieka.

OPIS STANU WIEDZY

Psychologiczne koncepcje optymizmu

Jedną z najbardziej znanych teorii wyjaśniających zjawisko optymizmu jest koncepcja optymizmu dyspozycyjnego Charlesa Carvera i Michaela Scheiera [4]. Postulują oni istnienie optymizmu dyspozycyjnego, który wyraża się w uogólnionych oczekiwaniach człowieka dotyczących wyników jego własnych działań. Autorzy traktują optymizm jako względnie trwałą cechę dyspozycyjną jednostki. Optymizm pełni funkcje autoregulacyjne, ponieważ wpływa na wybór celów oraz determinuje wysiłek jednostki włożony w ich realizację. Scheier i Carver uważają, że skłonność do oczekiwania wydarzeń pomyślnych/niepomyślnych jest cechą osobowościową. W związku z tym rozwój tej cechy zależy od czynników biologicznych. Autorzy podkreślają także znaczenie doświadczeń z okresu dziecięcego w kształtowaniu się tendencji do optymizmu dyspozycyjnego.

Neil Einstein, przeprowadzając badania, zwrócił uwagę na inne zjawisko, a mianowicie wyróżnił optymizm nierealistyczny [5]. Autor zauważył, że ludzie są skłonni zaniżać prawdopodobieństwo wystąpienia niepożądanego zjawiska w stosunku do rzeczywistej częstotliwości jego wystąpienia. Ten przejaw optymizmu nazwał optymizmem bezwzględny. Inny przejaw optymizmu nierealistycznego to optymizm porównawczy (relatywny). Występuje wtedy, gdy osoba sądzi, że jest w mniejszym stopniu narażona na ryzyko niż inni ludzie. Warto dodać, że na poziom nierealistycznego optymizmu ma wpływ fakt, czy oceniane zjawisko jest pożądane/niepożądane, powszechne/rzadkie, podlegające kontroli/niepodlegające kontroli oraz czy wydarzenie ma wystąpić niebawem czy jest odległe w czasie. Ponadto doświadczenie zagrożenia powoduje redukcję optymizmu, ale jedynie w stosunku do danej kategorii sytuacji [6]. Optymizm

Adres do korespondencji: Karolina Potempa, Oddział Psychiatryczny, Krasińskie-
go 43, 41-300 Dąbrowa Górnicza
e-mail: karolina.potempa@o2.pl

Nadesłano: 17 października 2012; zaakceptowano do druku: 3 grudnia 2012



nierealistyczny jest powszechnym zjawiskiem zapewne dlatego, że pozwala nam podtrzymać samoocenę.

Kolejną teorią, o której warto wspomnieć, jest koncepcja Janusza Czapińskiego. Autor uważa, że optymizm jest efektem inklinacji pozytywnej, czyli tendencji do przypisywania pozytywnych znaczeń wartościującym różnym aspektom rzeczywistości [2]. Natomiast pesymizm traktuje jako przejaw efektu negatywności, czyli skłonności do koncentracji raczej na bodźcach negatywnych niż pozytywnych [3]. Według autora, pozytywne nastawienie wartościujące zależy w dużej mierze od rodzaju sytuacji, których doświadczamy, (pozytywne/negatywne) oraz od poczucia sprawstwa i kontroli. Znaczenie przypisuje również czynnikom biologicznym, a dokładnie budowie i funkcjonowaniu mózgu.

Z kolei Martin Seligman postuluje istnienie optymizmu atrybucyjnego, który związany jest ze sposobem wyjaśniania zaistniałych wydarzeń [7]. Styl wyjaśniania wydarzeń „to sposób, w jaki zwykle tłumaczymy sobie, dlaczego coś się wydarza” [8]. Styl atrybucyjny ma trzy istotne wymiary: stałość, zasięg i personalizację. Autor definiuje optymizm (optymistyczny styl atrybucyjny) jako wyjaśnianie negatywnych wydarzeń przyczynami chwilowymi, zewnętrznymi oraz mającymi ograniczony zasięg. Wydarzenia pozytywne wyjaśniane są przyczynami stałymi, wewnętrznymi i o uniwersalnym zasięgu. Seligman uważa, że styl atrybucyjny jest cechą nabytą, a nie wrodzoną, oraz że styl wyjaśniania pomyślnych wydarzeń zmienia się w ciągu życia, natomiast styl wyjaśniania niepowodzeń jest tendencją niezmienną.

W Polsce problematyką optymizmu zajął się między innymi Ryszard Stach. Dokonał on szczegółowej analizy istniejących koncepcji i na tej podstawie zaproponował własne rozumienie zjawiska optymizmu oraz skonstruował narzędzie do jego badania. Autor postuluje, że optymizm to tendencja do spostrzegania, wyjaśniania i oceniania różnych zjawisk w kategoriach raczej pozytywnych oraz skłonność do przewidywania i oczekiwania wydarzeń pomyślnych [9]. Stach podkreśla adaptacyjną funkcję optymizmu oraz uważa, że optymizm jest względnie trwałą tendencją. Ponadto przeanalizował problem struktury optymizmu. Wyróżnił optymizm esencjalny, który ma dwie odmiany. Optymizm esencjalny aktualny to tendencja do pozytywnej oceny otaczającego nas świata i ludzi. Natomiast optymizm esencjalny antycypacyjny związany jest z oczekiwaniem pomyślnych wydarzeń w przyszłości. Kolejny rodzaj optymizmu to optymizm sprawczy, który dotyczy umiejscowienia źródła pozytywnych wydarzeń. Optymizm sprawczy dzieli się na trzy rodzaje. Pierwszy z nich to optymizm osobisty, który jest związany z przekonaniem, że sukcesy są efektem naszych działań. Przypisywanie pozytywnych wydarzeń działaniom innych ludzi to optymizm sprawczy społeczny. Ostatni rodzaj to optymizm sprawczy mistyczno-okazjonalny, który dotyczy przekonania, że pomyślne sytuacje są efektem np. zbiegu okoliczności.

Na zakończenie rozważań dotyczących najważniejszych teorii optymizmu warto wspomnieć o najnowszych doniesieniach naukowców zajmujących się problematyką optymizmu. Do tej pory dominował pogląd, że tendencja do myślenia optymistycznego jest efektem procesu uczenia się. Hipotezy o istnieniu biologicznych podstaw tego zjawiska nie były poparte konkretnymi faktami. Tali Sharot [10] wraz ze współpracownikami odkryli obszary mózgu, które odpowiadają za myślenie optymistyczne. Aktywność dziobowej części przedniego zakrętu obręczy oraz ciała mig-

dałowatego, a także łączność pomiędzy tymi strukturami ulegają podwyższeniu w trakcie wyobrażania sobie pozytywnych sytuacji w przyszłości. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę dalszych badań dotyczących związku myślenia z funkcjonowaniem poszczególnych części mózgu.

Koncepcje zdrowia

Przez wiele lat ujmowano zdrowie z punktu widzenia modelu biomedycznego. W tym paradygmacie zdrowie było analizowane jedynie z perspektywy choroby i zajmowano się wyłącznie jego fizycznymi aspektami [11]. Obecnie coraz częściej ujmuje się zdrowie z perspektywy modelu holistycznego, który wiąże się z systemowym podejściem do rzeczywistości. „Zdrowie określa się jako dynamiczny proces ukierunkowany na przywracanie stale zakłóconej równowagi organizmu” [11]. Równowaga ta dotyczy nie tylko fizycznych aspektów organizmu, ale także wymiarów psychicznych i jego relacji z otoczeniem. Osiąganie tej względnej równowagi jest możliwe dzięki zasobom biologicznym, psychicznym i środowiskowym. W wyniku rozwoju modelu holistycznego pojawiły się koncepcje, które wyznaczyły zasadnicze elementy określające zdrowie. Obecnie najczęściej do tych elementów zalicza się: styl życia (zachowania zdrowotne), biologię człowieka, środowisko i organizację opieki zdrowotnej [12]. Uważa się, że największy wpływ na stan zdrowia mają zachowania zdrowotne, dlatego spora część badaczy skoncentrowała się właśnie na tym temacie. Najczęściej jako działania korzystne dla zdrowia wskazuje się zrównoważoną dietę, aktywność fizyczną, wypoczynek, niestosowanie używek [12]. Mimo dość jednoznacznego określenia elementów wpływających na zdrowie, nadal nie powstała definicja zdrowia, która byłaby powszechnie akceptowana. Traktowanie zdrowia jako braku choroby już dawno uznano za niewystarczające [13]. Światowa Organizacja Zdrowia zaproponowała, aby zdrowie definiować jako pełny dobrostan psychiczny, fizyczny i społeczny, a nie tylko jako brak problemów medycznych. Jednak i ta definicja spotkała się ze słowami krytyki. W konsekwencji pojawiły się dwa sposoby konceptualizacji zdrowia, które nawiązywały do ujęcia WHO. W pierwszym podejściu zdrowie traktowane jest jako dyspozycja, czyli „zdolność organizmu do wszechstronnego rozwoju i do stawiania czoła aktualnym wymaganiom” [13]. Drugie ujęcie określa zdrowie jako proces, czyli związane jest ze wspomnianym już wcześniej systemowym rozumieniem rzeczywistości. Wydaje się jednak, że te trzy kategorie, czyli stan, dyspozycja i proces wzajemnie się uzupełniają. W literaturze pojawiła się jeszcze jedna definicja zdrowia, a mianowicie zdrowie ujmowane jest jako wartość. Przy czym zdrowie i chorobę traktuje się tutaj odrębnie, tzn. zdrowie jest wartością pozytywną, a choroba – wartością negatywną. Dokonując przeglądu definicji zdrowia, można zauważyć pewne tendencje w rozwoju tego pojęcia [14]. Do najważniejszych zmian można zaliczyć: poszerzenie się zakresu pojęciowego zdrowia, podkreślanie zmienności zdrowia, koncentracja na pozytywnych definicjach, rozróżnienie zdrowia obiektywnego i subiektywnego [14]. Na szczególną uwagę zasługuje wyróżnienie czterech dziedzin zdrowia, które wzajemnie na siebie oddziałują, a mianowicie: dziedzina somatyczna, psychiczna, społeczna i duchowa. Wymiar społeczny, w odróżnieniu od innych wymiarów, związany jest z relacją z innymi ludźmi. Natomiast wymiar duchowy dotyczy szeroko rozumianej duchowości człowieka; jest dziedzina zdrowia, która wzbudza obecnie największe kontrowersje. Istotnym

osiągnięciem jest uwzględnienie świadomości człowieka, a więc wyróżnienie zdrowia subiektywnego. Indywidualna wiedza na temat zdrowia nie zawsze jest jednoznaczna z wiedzą medyczną, ale co najważniejsze jest związana z podejmowanymi zachowaniami zdrowotnymi [15]. Podkreślanie znaczenia wiedzy potocznej na stan zdrowia jest również związane z przypisaniem pewnej odpowiedzialności człowiekowi za zdrowie. Konsekwencją takiego podejścia były liczne badania subiektywnych koncepcji zdrowia. Z badań tych wynika, że w działaniu na rzecz promocji zdrowia należy uwzględnić nie tylko fachową wiedzę medyczną, ale także wiedzę odbiorców. Jedną z najbardziej znanych koncepcji dotyczących zdrowia subiektywnego jest teoria stworzona przez C. Herzlich [16]. Autorka wyróżniła trzy kategorie potocznego rozumienia zdrowia. Po pierwsze zdrowie może być ujmowane przez ludzi jako próżnia. Takie osoby traktują zdrowie jako stan normalności, nie kojarzą go z pozytywnymi atrybutami, ale tylko z brakiem choroby. Drugi sposób rozumienia zdrowia to pojmowanie go w kategorii rezerw. Oznacza to utożsamianie zdrowia z posiadanymi zasobami biologicznymi i psychicznymi. Ostatnią kategorią jest traktowanie zdrowia jako równowagi. Takie podejście wiąże się bardziej z całościowym doświadczeniem dobrego przystosowania się.

Podsumowując, można stwierdzić, że obecnie zdrowie ujmuje się wielowymiarowo, co doprowadziło do znacznego poszerzenia się zakresu tego pojęcia. Badacze głównie koncentrują się na tym, w jaki sposób człowiek może wpłynąć na swoje zdrowie, a więc starają się określić czynniki osobiste, które decydują o podejmowaniu zachowań prozdrowotnych. Na pewno jednym z takich zasobów jest optymizm.

Wpływ optymizmu na zdrowie

Według Martina Seligmana optymizm wpływa na nasze zdrowie na 4 różne sposoby [8]. Po pierwsze udowodniono, że wyuczona bezradność osłabia układ immunologiczny. Poczuciu bezradności towarzyszą zazwyczaj silne emocje negatywne i przykre przeżycia wewnętrzne. Taki stan emocjonalny powoduje zmniejszenie poziomu katecholamin w organizmie, co przyczynia się do wzrostu poziomu endorfin, a konsekwencją tego jest osłabienie funkcjonowania układu odpornościowego. Natomiast optymizm zapobiega bezradności, a więc wzmacnia naszą odporność. Po drugie stwierdzono, że optymiści chętniej stosują metody profilaktyczne oraz biorą leki w przypadku choroby. To zjawisko można wyjaśnić, odwołując się do samej istoty stylów wyjaśniania. Optymista wierzy, że ma wpływ na pojawiające się wydarzenia, a więc również jest przekonany, że jego zachowanie determinuje sytuacje, które nastąpią w przyszłości. Natomiast pesymista żyje w przekonaniu, że jego czyny nie mają wpływu na wydarzenia, których doświadcza, czego konsekwencją jest bierność. Badania, które dotyczyły poczucia kontroli w rozumieniu J. B. Rottera potwierdzają tę zależność [17]. W Polsce problematyki związku pomiędzy prozdrowotnym stylem życia a optymizmem podjął się Mirosław Kowalski [18]. Wykazał w przeprowadzonym badaniu, że osoby o stylu optymistycznym częściej podejmują zachowania sprzyjające zdrowiu niż osoby charakteryzujące się stylem pesymistycznym. Trzeci wpływ wiąże się z charakterem zdarzeń, które nas spotykają. Badania wykazały, że pesymiści doświadczają więcej negatywnych wydarzeń niż optymiści. A im więcej przykrych sytuacji, tym okazuje się, że człowiek częściej choruje. Czwarty rodzaj wpływu

dotyczy wsparcia społecznego. Okazuje się, że osoby o stylu pesymistycznym rzadziej starają się o wsparcie w sytuacji trudnej niż osoby optymistyczne.

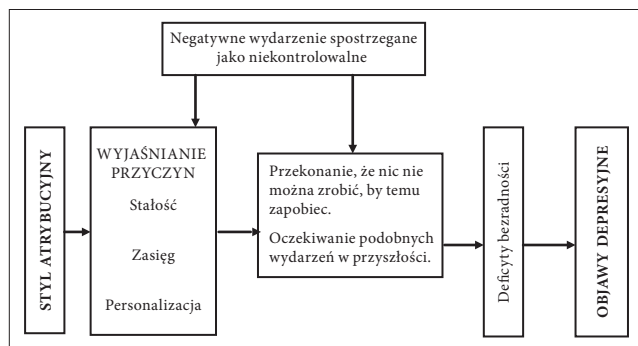
Warto również wspomnieć, że optymizm jako jeden z zasobów osobistych sprzyja skutecznemu radzeniu sobie ze stresem [17]. W sytuacji stresującej optymiści częściej niż pesymiści wierzą w pozytywne jej zakończenie. Taki sposób myślenia wzmacnia motywację do podejmowania różnych strategii rozwiązania problemu, a w konsekwencji zwiększa prawdopodobieństwo pomyślnego zakończenia sytuacji. Ponadto optymiści przejawiają tendencję do przeformułowania znaczenia kryzysowej sytuacji, której nie można zmienić. W ten sposób optymizm pełni funkcję prozdrowotną, gdyż stres jest jednym z czynników negatywnie wpływających na dobrostan psychofizyczny.

Jak widać, optymizm może zapobiegać chorobom. Jego wpływ również jest widoczny w przypadku osób, które już zachorowały. Potoczne powiedzenie „wiera czyni cuda” ma swoje podstawy. Badania wykazały, że optymiści lepiej i szybciej przechodzą rekonwalescencję, częściej przestrzegają zaleceń lekarskich [19]. Organizm optymistów „walczy” z chorobą, w przeciwieństwie do pesymistów. Korzystny wpływ optymizmu na zdrowie fizyczne związany jest z funkcjonowaniem układu immunologicznego. Badania wykazały, że zastosowanie psychoterapii poznawczej, mającej na celu zmianę pesymistycznych przekonań na bardziej optymistyczne, u osób chorych somatycznie wywołuje wzrost aktywności układu odpornościowego [8]. Ponadto optymiści mają niższy poziom kortyzolu – hormonu stresu. Jednak ważne jest nasilenie choroby, jeżeli jest bardzo rozwinięta i nieuleczalna to stan psychiczny nie ma tak znaczącego wpływu. Przeprowadzono liczne badania na temat związku optymizmu z układem odpornościowym [8, 20], a wyjaśnienie tej zależności przez mechanizm neuroprzekaznikowy wydaje się w tym momencie najbardziej prawdopodobny.

Podsumowując, optymizm korzystnie wpływa na stan zdrowia fizycznego, sprzyja stosowaniu zachowań prozdrowotnych, jak również w sytuacji choroby zwiększa prawdopodobieństwo wyzdrowienia. Ponadto wpływa także na subiektywną ocenę zdrowia. Warto wspomnieć, że liczne badania ujawniły również wpływ optymizmu na zdrowie psychiczne. Udowodniono, że optymizm jest jednym z czynników zapobiegających powstawaniu objawów depresyjnych. Jednym z badaczy, który zajął się tym zagadnieniem jest Martin Seligman.

W swoim modelu Seligman postuluje, że doświadczenia z dzieciństwa kształtują w nas poczucie kontroli lub wyuczoną bezradność. Konsekwencją tego procesu jest wytworzenie się określonego sposobu myślenia, a więc stylu wyjaśniania wydarzeń. Styl atrybucyjny wiąże się z poczuciem własnej wartości, przekonaniem o posiadaniu/braku kontroli nad wydarzeniami, ze sposobami osiągania celów oraz z naszą reakcją na pojawiające się wydarzenia. Są sytuacje w życiu, które nie zależą od nas i mimo wielu wysiłków nie mamy na nie wpływu. Konsekwencją takich wydarzeń u optymisty jest chwilowe poczucie bezradności lub przygnębienia. Obniżony nastrój jednak szybko ustępuje i nie wpływa znacząco na funkcjonowanie danej osoby. Inaczej wygląda sposób reagowania u pesymisty. Jeżeli osoba o stylu pesymistycznym doświadczy przykrego wydarzenia to najprawdopodobniej pojawią się u niej objawy wyuczony bezradności, a w konsekwencji deficyty poznawcze, emocjonalne i motywacyjne. Wpływ poczucia bezradności na funkcjonowanie danej oso-

by odbywa się poprzez sposób, w jaki wyjaśnia ona sobie dane wydarzenie. Przypisywanie negatywnych sytuacji przyczynom wewnętrznym, stałym i globalnym sprzyja ostatecznie pojawieniu się objawów depresyjnych [21]. Taki sposób wyjaśniania wydarzeń został nazwany „depresyjnym stylem atrybucyjnym” [7]. Opisane relacje pomiędzy wyuczoną bezradnością a stylem atrybucyjnym oraz objawami depresyjnymi przedstawia poniższa rycina:



Rycina 1. Wpływ stylu atrybucyjnego na powstawanie objawów depresyjnych. (opracowanie własne na podstawie: Peterson, Seligman, 1984)

Seligman zwraca uwagę na jeszcze jeden bardzo istotny czynnik zwiększający ryzyko depresji, mianowicie „przeżuwanie”, czyli nieustanne analizowanie przykrych sytuacji i negatywnych przeżyć z nimi związanych [8]. Autor uważa, że największe ryzyko zachorowania na depresję dotyczy pesymistów, którzy mają skłonność do „przeżuwania”, przy jednoczesnym zaistnieniu przykrych sytuacji. Liczne badania potwierdzają, że optymizm zmniejsza ryzyko zachorowania na depresję [8, 22, 23].

PODSUMOWANIE

Badania jednoznacznie potwierdzają korzystny wpływ optymizmu na dobrostan psychofizyczny [9, 24, 25, 26, 27]. Optymiści lepiej radzą sobie z sytuacjami stresującymi, częściej podejmują zachowania prozdrowotne, między innymi rzadziej palą papierosy i spożywają alkohol [28]. Chętniej stosują metody profilaktyczne i przestrzegają zaleceń lekarskich, jak również szybciej wracają do zdrowia. Ponadto optymizm ułatwia przystosowanie się do nowych warunków oraz zwiększa poczucie szczęścia [29]. Warto te wnioski wykorzystać w praktyce klinicznej. Być może wprowadzanie treningów ukierunkowanych na wzmocnienie optymistycznego sposobu myślenia przyczyniłoby się do zwiększenia efektywności profilaktyki zdrowotnej.

PIŚMIENNICTWO

1. Tatariewicz W. O szczęściu. Warszawa: PWN; 1979.
2. Czapiński J. Wartościowanie – zjawisko inklinacji pozytywnej (o naturze optymizmu). Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk, Łódź: Zakład Narodowy im. Ossolińskich Wydawnictwo Polskiej Akademii Nauk; 1985.
3. Czapiński J. Wartościowanie – efekt negatywności (o naturze realizmu). Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk, Łódź: Zakład Narodowy im. Ossolińskich Wydawnictwo Polskiej Akademii Nauk; 1988.
4. Carver C.S., Scheier M.F., Segerstrom S.C. Optimism. *Clin Psychol Rev.* 2010; 30(7): 879–889.
5. Weinstein N.D. Unrealistic optimism about future life events. *J Pers Soc Psychol.* 1980; 39(5): 806–820.
6. Gasparski P. Wpływ doświadczeń na poziom nierealistycznego optymizmu w ocenie zagrożeń. *Stud Psychol.* 2002; 40(2): 41–60.
7. Abramson L.Y., Seligman M.E., Teasdale J.D. Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *J Abnorm Psychol.* 1978; 87(1): 49–74.
8. Seligman M.E.P. Optymizmu można się nauczyć. Jak zmienić swoje myślenie i swoje życie. Poznań: Wydawnictwo Media Rodzina of Poznań; 1993.
9. Stach R. Optymizm. Badania nad optymizmem jako mechanizmem adaptacyjnym. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2006.
10. Sharot T., Riccardi A.M., Raio C.M., Phelps E.A. Neural mechanisms mediating optimism bias. *Nature* 2007; 450: 102–105.
11. Dolińska-Zygmunt G. Teoretyczne podstawy refleksji o zdrowiu. W: Dolińska-Zygmunt G, (red.). Podstawy psychologii zdrowia. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 2001: 11–19.
12. Dolińska-Zygmunt G. Behawioralne wyznaczniki zdrowia – zachowania zdrowotne. W: Dolińska-Zygmunt G, (red.). Podstawy psychologii zdrowia. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 2001:33–68.
13. Heszen-Niejodek I. Psychologia zdrowia jako dziedzina badań i zastosowań praktycznych. W: Heszen-Niejodek I, Sęk H, (red.). Psychologia zdrowia. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1997: 21–39.
14. Heszen I. Zmienność wymiarów zdrowia na przestrzeni życia człowieka. W: Kubacka-Jasiecka D, Ostrowski TM, (red.). Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2005: 21–36.
15. Sęk H. Subiektywne koncepcje zdrowia, świadomość zdrowotna a zachowania zdrowotne i promocja zdrowia. W: Ratajczak Z, Heszen-Niejodek I, (red.). Promocja zdrowia. Psychologiczne podstawy wdrożeń. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; 1997: 34–55.
16. Herzlich C. Health and illness: A social psychological analysis. London: Academic Press; 1973.
17. Poprawa R. Zasoby osobiste w radzeniu sobie ze stresem. W: Dolińska-Zygmunt G, (red.). Podstawy psychologii zdrowia. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 2001:103–141.
18. Kowalski M. Optymizm-pesymizm oraz styl życia u przyszłych nauczycieli. W: Andrzejak Z, Kacprzak L, Pająk K, (red.). Polski system edukacji po reformie 1999 roku: stan, perspektywy, zagrożenia. Tom 2. Poznań – Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa; 2005.
19. Scheier MF, Carver CS. On the power of positive thinking: the benefits of being optimistic. *Curr Direct Psychol Science.* 1993; 2(1): 26–30.
20. Mellibruda L. Syndrom bezradności i zdrowie. *Remedium* 1997; 10: 21–23.
21. Peterson C, Seligman MEP. Causal explanations as a risk factor for depression: theory and evidence. *Psychol Rev.* 1984; 91(3): 347–374.
22. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol.* 1989; 56(2): 267–283.
23. Grote N, Bledsoe SE. Predicting Postpartum Depressive Symptoms in New Mothers: The Role of Optimism and Stress Frequency during Pregnancy. *Health Soc Work.* 2007; 32(2): 107–118.
24. Brissette I, Scheier MF, Carver CS. The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *J Pers Soc Psychol.* 2002; 82(1): 102–111.
25. Chang EC. Optimism-pessimism and stress appraisal: Testing a cognitive interactive model of psychological adjustment in adults. *Cognitive Therapy and Research* 2002; 26(5): 675–690.
26. Kivimäki M, Vahtera J, Elovainio M, Helenius H, Singh-Manoux A, Pentti J. Optimism and pessimism as predictors of change in health after death or onset of severe illness in family. *Health Psychol.* 2005; 24(4): 413–421.
27. Taylor SE, Kemeny ME, Reed GM, Bower JE, Gruenewald TL. Psychological resources, positive illusions, and health. *Am Psychol.* 2000; 99–109.
28. Baker SR. Dispositional optimism and health status, symptoms and behaviours: Assessing idiographic relationships using a prospective daily diary approach. *Psychol Health.* 2007; 22(4): 431–455.
29. Czapiński J. Psychologia szczęścia. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych/Polskie Towarzystwo Psychologiczne; 1994.

Optimism and health

■ Abstract

Introduction and objective of the study: This article describes the most common concepts of optimism and contemporary definitions of health. The diversity of approaches and ongoing interest in the scope of problems concerning optimism indicate that despite many years of research it is still difficult to define optimism. However, regardless of the adopted definition and applied tool, most of the studies relating to optimism have led to the same conclusions. The aim of the presented study is to explain the relationship between optimism and health.

Brief description the state of knowledge: Optimism influences many areas of our lives, but the most important of them is physical and mental. As one of the personal resources it favours an effective coping with stress. Optimists more often take preventive measures and take medicines when ill. They experience more positive emotions and events. They also more often seek support from others in a difficult situation. Moreover, optimism is also conducive to the openness to changes, and therefore reinforces adaptation skills. In addition, it strengthens the immune system and exerts an effect on self-reported health.

Summary: Many studies confirmed the beneficial effect of optimism on physical and mental wellbeing. Perhaps the introduction of training aimed at strengthening an optimistic way of thinking could contribute to an increase in the effectiveness of health prophylaxis.

■ Key words

optimism, health, pro-health properties

