

# SRRS

## Utilité clinique du SRRS

- Le Social Readjustment Rating Scale mesure le niveau de stress en fonction des événements de vie majeurs survenus au cours d'une période définie.
- Le SRRS permet donc d'identifier les événements de vie qui ont le plus contribué au stress d'une personne.
- Des recherches ont montré que des scores élevés sur le SRRS peuvent être associés à un risque accru de développer certaines conditions médicales ou psychologiques. Par conséquent, cette échelle peut être utilisée pour évaluer le risque de développer des problèmes de santé liés au stress chez une personne donnée.

## Informations supplémentaires

<b>Administration</b>	<p><b>Âge des répondant.e.s :</b> 18 ans et plus</p> <p><b>Consigne :</b> La personne doit écrire le nombre de fois qu'elle a vécu l'événement dans les deux dernières années.</p> <p><b>Fréquence d'administration :</b> À la CUP, le MINI IPIP est administré une seule fois avec tous les autres questionnaires.</p>
<b>Composition</b>	<p><b>Nombre total d'items :</b> 42</p> <p>Chaque occasion de stress est affectée d'un certain nombre de points. Le nombre de points est multiplié par le nombre d'occasions présentées dans la vie du client depuis deux ans.</p>
<b>Interprétation</b>	<p><b>Il est difficile d'interpréter le score en raison des différences dans les capacités d'adaptation individuelles. Cependant, il existe quelques lignes directrices générales concernant la notation.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De 0 à 150 points (pas de risques de maladie ou d'accident).</li><li>• De 151 à 199 points (30-35% de risques de maladies ou d'accident).</li><li>• De 200 à 299 points (50-55% de risques de maladie ou d'accident).</li><li>• 300 points ou plus (80% de risques de maladie ou d'accident). Si très élevé, vérifier avec le client la fréquence des événements stressants.</li></ul>
<b>Propriétés psychométriques</b>	<p>Gerst et al. (1978) ont évalué la fiabilité du SRRS et ont observé que la séquence de classement des événements stressants demeurerait très cohérente à la fois chez les adultes en bonne santé (<math>r = 0,96 - 0,89</math>) et chez les patients (<math>r = 0,91</math> à <math>0,70</math>).</p>

## Références

Holmes, T. H. & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213-221.

Gerst, M. S., Grant, I., Yager, J., Sweetwood, H. (1978). The reliability of the social readjustment rating scale: Moderate and long-term stability. *Journal of Psychosomatic Research*, 22(6), 519-523.