

**Психология
на човешкото
всекидневие**



Крис Л. Клайнке
Университет на Аляска, Анчоридж

СПРАВЯНЕ С
ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВАТА НА
ЖИВОТА

Превод от английски език
ЛЮДМИЛА АНДРЕЕВА

НАУКА И ИЗКУСТВО
1999



International Thomson Publishing

ALL RIGHTS RESERVED. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or any information storage and retrieval systems, without permission, in writing, from the Publisher.

ВСИЧКИ ПРАВА ЗАПАЗЕНИ. Никаква част от тази книга не може да се възпроизвежда в каквато и да е форма и по какъвто и да е начин – електронен или механичен, включително фотокопиране, аудиозаписване или използване на каквито и да било системи за съхранение или извличане на данни, без предварителното писмено съгласие на издателя.

Публикувана от Brooks/Cole Publishing Company, a division of International Thomson Publishing Inc. през 1998 г.

Copyright © 1997 by International Thomson Publishing Inc.

Chris L. Kleinke, *Coping With Life Challenges*

© Людмила Маринова Андреева, превод, 1999

© Кремена Станчева Филчева, художник, 1999

© “Наука и изкуство” ООД, 1999

ISBN 954-02-0252-3

На Аня и Алекс и техните прародители.

Съдържание



Предговор/ 15

1. Какво означава да се справяш?/ 19

Първична оценка/	19
Вторична оценка/	20
Определение на справянето/	21
Две общи стратегии за справяне/	21
Изследвания върху реакциите на справяне/	22
Ска̀ли за справянето/	25
Разбиране на адаптивните личностни стилове/	30
Разграничаване между себеобвиненията и поемането на отговорност/	34
Плюсовете и минусите на избягването/	35
Как хората разгромяват сами себе си/	38
Някои заключения за успешните стратегии на справяне/	41
Допълнителна литература/	42

2. Процесът на справянето/ 44

Измерване на всекидневните неприятности/	44
Как ни влияят всекидневните неприятности/	46
Оценка на стресиращите събития/	48
Справяне с всекидневните неприятности/	49
Първична оценка/	49
Вторична оценка/	62
Аз-ефективност/	64
Справяне/	68
Допълнителна литература/	69

3. Осем умения, които трябва да прибавите към репертоара си/ 70

Използвайте системи за подкрепа/	70
Решавайте проблемите/	76

Релаксация/	80
Поддържайте вътрешен контрол/	84
Говорете си/	87
Използвайте чувството си за хумор/	89
Физически упражнения/	93
Награждавайте се за постиженията/	95
Някои мисли за онова, което научихте от тази глава/	96
Допълнителна литература/	97

4. Справяне с неуспеха/ 98

Правете рационални оценки/	100
Бъдете упорити/	100
Поддържайте гордостта си/	101
Себевъзпрепятстване/	102
Търсете предизвикателства/	109
Развивайте компетентностите си/	109
Научете се как ефективно да се справяте/	114
Живейте с реалистични очаквания/	118
Справянето с неуспеха като умение за поддържане на психичното здраве/	119
Списък на уменията за справяне с неуспеха/	120
Допълнителна литература/	121

5. Справяне, когато се чувствате зле/ 122

Симптомите на депресията/	122
Фактори, лежащи в основата на депресията/	124
Промяна на ситуацията/	125
Правете точни първични оценки/	126
Поддържайте чувството си за контрол/	129
Правете рационални първични оценки/	130
Използвайте адаптивни умения за справяне/	131
Решаване на проблеми/	135
Награждавайте се за постиженията/	136
Контролирайте отрицателното си мислене/	136
Мислете адаптивно/	138
Поддържайте се заети/	141
Използвайте ефективно системите за подкрепа/	145
Безнадеждност и отчаяние/	145
Заклучителни бележки/	147

Списък на уменията за справяне,
когато се чувствате потиснати/ 147
Допълнителна литература/ 148

6. Справяне със самотата, срамежливостта и отхвърлянето/ 149

Преживяването самотност/ 149
Обяснения на самотата/ 151
Първични оценки на самотата/ 152
Оценяване на самотата като усамотение/ 154
Дефицити в социалните умения при самотните хора/ 156
Цената на това да играеш на сигурно/ 158
Тренинг в социални умения/ 159
Някои полезни социални умения/ 160
Научете се как да бъдете откликващи/ 162
Преодолейте срамежливостта/ 164
Водене на разговор/ 169
Подобрейте уменията си за водене на разговор/ 170
Научете се как да понасяте отхвърлянето/ 172
Списък от умения за справяне със самотата и срамежливостта/ 174
Допълнителна литература/ 174

7. Справяне с тревожността/ 175

Някои определения на тревожността/ 175
Преживяването тревожност/ 176
Първична оценка/ 178
Разберете как тревожността може да ви победи/ 179
Четири правила за справяне с тревожността/ 180
Управление на причиняващите тревожност черти/ 183
Как да живеете с тревожността/ 186
Управление на начина на хранене и физическите упражнения/ 194
Самопредписани медикаменти/ 194
Тестова тревожност/ 195
Социална тревожност и “сценична треска”/ 199
Списък от умения за справяне с тревожността/ 201
Допълнителна литература/ 202

8. Справяне с гнева/ 203

Историческа перспектива/ 203

Дефиниране на гнева/	204
Преживяването гняв/	205
Сравняване възприятията на жертвите и “виновниците”/	207
Оценяване на гнева/	208
Цената на гнева/	210
Проучване на реакциите на справяне/	211
Бъдете емоционално креативни/	211
Правете рационални първични оценки/	212
Как да контролирате гнева?/	214
Неутвърждаване/	217
Агресия/	218
Себеутвърждаване/	218
Примери на себеутвърждаване, неутвърждаване и агресия/	219
Усъвършенстване на себеутвърждаването/	221
Преговаряне/	224
Осъзнайте силата на прощаването/	225
Кратко обобщение/	226
Списък на уменията за справяне с гнева/	226
Допълнителна литература/	227

9. Справяне с конфликтите в близките взаимоотношения/ 228

Стилове на любов и привързаност/	228
Удовлетворение от връзката/	231
Поемайте активна отговорност/	232
Оценете очакванията си/	234
Области на желана промяна/	238
Първични оценки/	240
Преодолете ревността/	242
Справете се с неудовлетворителната връзка/	246
Общувайте и преговаряйте/	247
Вярвайте на другия до доказване на противното/	254
Обвиняване и отрицателно мислене/	254
Прекратяване на връзката/	256
Бъдете готови да работите/	256
Списък от умения за справяне с конфликтите в близките взаимоотношения/	256
Допълнителна литература/	257

10. Справяне със загубата/ 258

- Оценяване на загубата/ 258
- Преживяването оплакване/ 259
- Етапи на скърбенето/ 261
- Какво трябва да се направи в скръбта/ 262
- Интегрирайте загубата в житейските си преживявания/ 263
- Контролирайте натрапливите мисли/ 265
- Незавършена скръб/ 266
- Лишена от права скръб/ 267
- Три фактора, влияещи върху успеха от справянето със скръбта/ 268
- Открийте смисъл в смъртта/ 269
- Лична програма за протичане на скърбенето/ 270
- Преживяване на раздяла или развод/ 272
- Научете се как да оставите човека да си отиде/ 275
- Осъзнайте собствената си индивидуалност/ 278
- Как да се предлага помощ/ 280
- Получаване на подкрепа/ 281
- Списък на умения за справяне със загубата/ 281
- Допълнителна литература/ 282

11. Справяне с остаряването/ 283

- Защо психолозите изучават остаряването?/ 283
- Две предизвикателства на остаряването/ 284
- Радостта от компетентността/ 286
- Стигмата на третата възраст/ 288
- Бъдете ориентирани към бъдещето/ 289
- Остаряването като житейска задача/ 290
- Значението на приемствеността/ 291
- Забравянето като наказание за неизвършено провинение/ 291
- Упражнявайте ума си/ 292
- Силата на компетентността и вярата в себе си/ 294
- Приспособяване към третата възраст/ 298
- Стойността на индивидуалността/ 300
- Някои полезни идеи за остаряването/ 301
- Заклучение/ 305
- Списък на умения за справяне с остаряването/ 305
- Допълнителна литература/ 306

12. Справяне с болката/ 307

Фактори, влияещи върху болката/ 307

Измерване на болката/ 309

Справяне с острата болка/ 312

Хронична болка/ 319

Обещанието на клиниките за третиране на болката/ 326

Първична и вторична оценка на болката/ 329

Списък от умения за справяне с болката/ 329

Допълнителна литература/ 330

13. Справяне с болестта и поддържане на здравето/ 331

Поддържане на здравето/ 331

Стрес/ 334

Справяне с шума, тълпите и замърсяването/ 339

Справяне с хоспитализацията/ 343

Справяне с инвазивните медицински процедури/ 344

Подготовка за хирургична операция/ 345

Справяне с главоболието/ 347

Справяне с рака/ 348

Справяне със СПИН/ 355

Балансиране на Аз-ефективност и приемане/ 360

Заключение/ 360

Допълнителна литература/ 361

14. Справяне със злополуките и травмите/ 362

Справяне със злополуките/ 362

Справяне с катастрофите/ 363

Справяне с изнасилването/ 369

Справяне в концлагерите/ 374

Справяне с посттравматичното стресово разстройство (ПТСР)/ 377

Общи преживявания/ 380

Силата на себеизразяването/ 383

Какво можете да научите от справящите се?/ 386

Допълнителна литература/ 386

15. Справянето като житейска философия/ 387

Безпомощност/ 387

Себесъхранение/ 390

Справяне с виктимизацията/	391
Справянето като самоизпълняващо се пророчество/	394
Силата на надеждата/	396
Поемайте подходяща отговорност/	397
Бъдете пълноценно развит човек/	400
Ползата от конструктивното мислене/	402
Конструктивното мислене като социална интелигентност/	406
Лични стремежи/	407
Поставете щастието в перспектива/	410
Отглеждане на децата като справящи се/	413
Ползата от това да си справяш се/	414
Допълнителна литература/	415

Библиография/ 417

Индекс/ 487

Предговор



Всички на някакъв етап от живота си сме изправени пред проблеми и предизвикателства. Във времена на стрес е успокояващо да знаеш, че имаш уменията и възможностите, които ще ти помогнат да извлечеш най-доброто от трудните ситуации.

Изследователите са събрали цяло богатство от информация за това, как хората се справят с предизвикателствата на живота. Те са насочвали усилията си към намирането на отговор на следните въпроси: “Могат ли да се идентифицират и да се измерят различни стилове на справяне?”, “Някои стратегии на справяне по-полезни ли са за определени проблеми от други?”, “Как мога да се науча да се справям по-ефективно с предизвикателствата, пред които се изправям?”.

Целта ми при писането на тази книга беше да запозная с резултатите от тези изследвания хората, които не са обучени в научния жаргон, съдържащ се в професионалните списания. Тук ще направя преглед на онова, което изследователите са открили за справянето. Ще четете за реакциите на справяне, които вече използвате, и за онези, за които не знаете много, но искате да усвоите. Ще оцените факта, че като човешко същество вие сте способни да се адаптирате. Умението ви да се справяте не е фиксирано от раждането ви: то се развива и усъвършенства през целия ви живот. Не трябва да сте пасивни странични наблюдатели. Животът невинаги е лесен, но знанието *е* сила. Надявам се, че тази книга ще ви овласти с придобиването на по-силно чувство за контрол върху предизвикателствата във вашия живот.

“Справяне с предизвикателствата на живота” може грубо да се раздели на три части. Главите от 1-ва до 3-а осигуряват въведение в понятието “справяне” и обясняват множество съществени термини. В първа глава се определя понятието *справяне* и два други термина, които ще се използват в цялата книга: *първична оценка* и *вторична оценка*. Дискутират се няколко важни теми, включително разграничението между самообвиненията и личната отговорност, плюсовете и минусите на отбягването, както и често срещани себепразнолюбиви поведения. Втора глава се фокусира върху всекидневните непри-

ятности и тяхното влияние върху нас. Насърчавам ви да развиете нагласа на овладяване и Аз-ефективност. Трета глава описва осем умения, с които трябва да обогатите арсенала си за справяне: изграждане на система за подкрепа, решаване на проблеми, релаксация, поддържане на вътрешен контрол, вербално изясняване на предизвикателствата, развитие на чувството за хумор, физически упражнения и самонаграждаване за постиженията.

Материалът в главите от 4-а до 12-а е посветен на предизвикателствата, пред които хората се изправят в различни моменти от живота си. Всяка от тези глави включва описание на полезни умения за справяне. От четвърта глава ще научите кои са уменията за справяне с неуспехите, пета ви сочи начините да се преборим с депресията, в шеста се описват уменията за справяне със самотата, срамежливостта и отхвърлянето, седма е посветена на пътищата за преодоляване на тревожността, осма – на уменията за справяне с гнева, девета – на тези, отнасящи се до конфликтите в близките взаимоотношения, десета преподава умения за справяне със загубата, единадесета учи на умения как да остареем, а дванадесета – за справяне с болката.

Главите от 13-а до 15-а приемат малко по-различен подход и описват преживяванията на хора, които не са падали духом при появата на житейски предизвикателства. Тринадесета глава се фокусира върху болестта, превантивната медицина и здравето. Дадени са примери как хората се справят с болестта и здравословните проблеми, простиращи се от главоболия до рак и СПИН. Давам някои предложения за развитие на нагласа на издръжливост и на неподдаваща се на стреса личност. Четиринадесета глава отдава почит на тези, които са претърпели наранявания и травми. Ще научите как да се справяте чрез оценяване на преживяванията на хора, пострадали от природни или причинени от човека катастрофи. В същата глава дискутирам посттравматичното стресово разстройство. В петнадесета глава обобщавам темата на тази книга чрез обсъждане на справянето като философия на живота. Правя разграничение между психологическите ефекти от безнадеждността и надеждата. Насърчавам ви да станете пълноценно развити личности и да приемете нагласа за себесъхранение. Главата завършва с подчертаване на ползата от усъвършенстването на уменията за справяне в този предизвикателен и непредвидим свят.

Как да използвате тази книга

Ето някои идеи за използването на книгата. От 1-ва до 3-а глава ви дават познание за това, що е справяне. Затова най-добре е да прочетете първо тях. Глава 15 съдържа полезни идеи за това, как да включите справянето във вашата философия за живота, и сигурно ще искате да я прочетете след това. Главите от 4-а до 14-а се фокусират върху уменията за справяне с конкретни житейски предизвикателства. Макар че е възможно да не сте изправени пред някои от проблемите, адресирани в тях, ще научите как да развиете умения, на които можете да разчитате, когато се натъкнете на трудности в живота. Можете да използвате главите, които включват проблемите, интересувачи ви най-много, като насоки за днешните предизвикателства в живота. Другите глави могат да ви помогнат да разберете познатите си, които са изправени пред конкретни проблеми. Въпреки че тази книга предлага решения на множество проблеми, фокусът на дискусията е върху идеи, които можете да използвате, за да обогатите живота си и да го направите по-удовлетворяващ.

Благодарност

Много хора допринесоха с уменията и способностите си за подобряването на тази книга. Признателен съм за помощта им. В частност искам да благодаря за полезните коментари на следните рецензенти: Уилям Чени, Колеж на Роуд Айлънд, Тери Нийдъл, Колеж на Рокланд, Янг Сонг, Щатски университет на Калифорния в Нейуорд, и Марк Янг, Университет “Стетсън”.

Крис Л. Клайнке

1.

Какво означава да се справяш?



Тази книга е за справянето с предизвикателствата, травмите и неприятностите в живота ни. Тя е за “поддържането на вярата”, “упорството” и управлението на страховете, враждебностите, съмненията, фрустрациите и тъгата ни. Тя отдава почит на човешката възможност за адаптация и на способността за преодоляване на бедите. Целта ми при писането *Ж* беше да ви науча на полезни умения за справяне, на които можете да разчитате, когато се натъкнете на проблеми. Искам да ви предам и една философия – нагласа към живота на уменията за справяне – независимо колко трудни изглеждат нещата, можете да направите план и да оцелеете. Ако прилагате нагласата на справяне към живота си, ще засилите потенциала си за растеж. Можете да направите живота си по-интересен, като овладявате нови умения и приемате смислени предизвикателства.

Ще започна с едно определение на справянето и с описание на механизмите на процеса на справяне. Добро начало е процесът на *оценката*. Р. С. Лазаръс и С. Фолкман (Lazarus, R.S., & Folkman, 1984) определят два вида оценка: *първична* и *вторична*. Когато хората са изправени пред потенциално предизвикателство или стрес, първо определят дали са в беда или опасност. На този етап се питаме дали си струва да се разстройваме. Това е първичната оценка. Тя се занимава с нашето физическо и психично здраве. Ако решим, че сме в беда или в опасност, си задаваме въпроса, дали има нещо, което можем да направим, и ако е така, какво е то. Това е вторичната оценка.

ПЪРВИЧНА ОЦЕНКА

Да предположим, че директорът на компанията с рязък тон казва на трима от помощниците си, че иска да ги види в кабинета си “още с идването на другата сутрин”. Какъв тип първични оценки могат да направят асистентите?

Единият от тях, Тим, може да си помисли: “Това означава неприятности. Този рязък тон значи единствено, че съм направил нещо не както трябва и сега яко съм загази. Сега вече няма какво да се направи. Вероятно няма да заспя през цялата нощ и утре ще съм уморен и тревожен.”

Вторият – Лиза, може да си помисли: “Понякога, когато шефът използва този рязък тон, това не означава нищо, а понякога – точно обратното. Няма да знам със сигурност дали съм в беда преди утре сутринта, но за мен ще е най-добре да се подготвя с цифрите и графиките. А за всеки случай утре ще се облека страхотно.”

Третият – Ед, си мисли: “Ако шефът е рязък, това си е негов проблем. Неговите проблеми не ме засягат, така че ще се преструвам, че нищо не е станало, и утре ще отида на работа така, както винаги.”

Забележете различното влияние, както и субективността на първичните оценки. Тим е оценил грубия тон на директора като категорична заплаха. Лиза – като възможна заплаха, а Ед не го възприема като нещо заплашително. На този етап не знаем чия оценка е правилната, но вероятно ще се съгласите, че тази на Лиза е най-благоразумна. Тим е “катастрофизиращ” и като приема най-лошото, ще преживее значителен стрес. Ед е “отричащ” – засега той не е подложен на никакъв стрес, но може да плати висока цена в бъдеще. Лиза приема нещата сериозно, но управлява стреса си, като прави конкретни планове.

ВТОРИЧНА ОЦЕНКА

Ако първичната оценка ни казва, че сме заплашени, трябва да се запитае какво можем да направим по проблема. Този процес се нарича вторична оценка. В примера всеки от тримата служители избира различна реакция. Вторичната оценка на Тим му казва, че е изправен пред заплаха, която е отвъд неговия контрол. Лиза заключава, че съществува възможна заплаха и си начертава “боен план”. Тъй като приема, че няма нищо заплашително, Ед не изпитва потребност от вторична оценка.

Първичните и вторичните оценки имат влияние върху това, как реагирате на предизвикателството или заплахата. Във ваш интерес е да правите реалистични първични оценки. Не желаем да губим контрол и да изпадаме в паника, но не искаме и да игнорираме реалните проблеми. Ако първичната ви оценка сочи, че има причини за без-

покойство, ще трябва да направите вторична оценка, която е адаптивна. Ето един пример на процеса на оценка: "Това е истински проблем. Нещата загубяват. Трябва да измисля някакъв добър план. Хайде да поровя в торбата със стратегии за справяне и да си направя план А и план В, а може би дори и план С."

През по-голямата част от времето вторичната оценка ще ви предлага някакви стъпки за управление на ситуацията. В други случаи обаче е възможно да решите, че ситуацията е извън контрола ви и най-добрият ви план е да "упражнявате контрол", като не водите битка, която не можете да спечелите. Понякога е по-добре човек да е гъвкав и да играе спрямо тоягата.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НА СПРАВЯНЕТО

Веднъж задават въпрос на Роуз Кенеди как се е приспособила към многото трагедии, сполетели семейството ѝ, а тя отговаря: "Справям се". Справянето може да се определи като *усилията, които полагаме, за да управляваме ситуацията, оценени като потенциално вредни или стресиращи*. Тази дефиниция на справянето, която е адаптирана от Лазаръс и Фолкмън (Lazarus, & Folkman, 1984), има три основни характеристики: (1) тя внушава, че то включва определена доза усилия и планиране, (2) не приема, че резултатът от реакцията на справяне винаги ще е положителен, и (3) акцентира върху справянето като процес, осъществяващ се във времето.

Тези характеристики са важни при определяне на справянето, защото ни позволяват да изучаваме различни стилове и стратегии на справяне и да оценяваме кои от тях работят най-добре в различните ситуации. Целта на изследователите е била да открият дали определени личностни черти, убеждения или начини на разглеждане на света са повече или по-малко адаптивни в различните ситуации. След като се запознаете с наученото по тези въпроси, ще сте в състояние да разграничавате ефективните стратегии за справяне, които можете да използвате в живота си.

ДВЕ ОБЩИ СТРАТЕГИИ ЗА СПРАВЯНЕ

Лазаръс и Фолкмън (Lazarus, & Folkman, 1984) идентифицират две общи форми на справяне: *фокусирано върху проблема* и *фокусирано върху емоциите*. Стратегиите за справяне, фокусирани върху проблема, могат да са насочени навън или навътре. Насочените навън са ориентирани към промяната на ситуацията или поведението

на другите хора. Насочените навътре стратегии за справяне включват усилията, които полагаме, за да помирим нагласите и потребностите си и да развием нови умения и реакции. Справянето, фокусирано върху емоциите, е ориентирано към управляването на емоционалния дистрес. Емоционално фокусираните стратегии за справяне включват физически упражнения, медитация, изразяване на чувствата и търсене на подкрепа.

Обикновено човек се ангажира във фокусирано върху проблема справяне, когато чувства, че има нещо, което може да направи по проблема или по дадено предизвикателство. Когато обаче се появи ситуация, намираща се сякаш извън вашия контрол, е по-вероятно да разчитате на емоционално фокусираното справяне (Folkman, & Lazarus, 1980; Vitaliano, DeWolfe, Maiuro, Russo, & Katon, 1990). В повечето ситуации вероятно ще имаме най-голяма полза от комбинирането на тези две стратегии за справяне. Например можете да се подготвите за интервю за наемане на работа, като репетирате отговорите на задаваните въпроси и изберете подходящо облекло (фокусирано върху проблема) и като се отпуснете и поддържате неотбранителна нагласа (фокусирано върху емоциите). Когато сте изправени пред конфронтация, може да се справяте, като запазите хладнокръвие (фокусирано върху емоциите) и използвате ефективни умения за преговаряне (фокусирано върху проблема).

Разграничението между двата типа справяне осигурява широка рамка за разбиране на понятието. Сега ще се спрем на по-конкретните реакции на справяне.

ИЗСЛЕДВАНИЯ ВЪРХУ РЕАКЦИИТЕ НА СПРАВЯНЕ

Отделете няколко минути, за да помислите за най-стресиращото събитие, което ви се е случило през миналия месец. След това отбележете колко често се прибегвали до следните реакции:

	<i>Никога</i>	<i>Понякога</i>	<i>Често</i>
1. Опитих се да видя положителната страна.	_____	_____	_____
2. Предприех последователни стъпки.	_____	_____	_____
3. Отдръпнах се, за да бъда по-обективен.	_____	_____	_____

	<i>Никога</i>	<i>Понякога</i>	<i>Често</i>
4. Предприех положително действие.	_____	_____	_____
5. Правех повече физически упражнения.	_____	_____	_____
6. Говорих с приятели.	_____	_____	_____
7. Пазех чувствата за себе си.	_____	_____	_____
8. Ядях и пуших повече или използвах медикаменти/наркотици.	_____	_____	_____
9. Отказах да призная проблема.	_____	_____	_____

Тези девет реакции на справяне са изследвани в проучване на една общност (Billings, & Moos, 1981; Holahan, & Moos, 1987). Може би забелязахте, че отговори 1, 5, 7, 8 и 9 са насочени към емоциите, а отговори 2, 4 и 6 са фокусирани върху проблема. Друг начин за категоризиране на тези реакции е според това, дали представляват *активно-когнитивен метод* (1, 2, 3), *активно-поведенчески метод* (4, 5, 6) или *избягване* (7, 8, 9). Резултатите от проучването сочат, че жените използват активно-поведенческите методи и избягването повече от мъжете. Мъжете и жените не се различават по употребата на активно-когнитивните методи. Хората, които използват активно-когнитивни и активно-поведенчески реакции на справяне, обикновено са непретенциозни и по-малко тревожни. Освен това те са и сравнително силно самоуверени. "Избягващите" са по-депресирани, тревожни и страдат от по-силен физически стрес. Обикновено те имат и по-малко образователни и финансови ресурси, както и по-ограничена семейна подкрепа.

В друго проучване на начините, по които хората се справят, на женени двойки се задават въпроси за техните реакции на четири източника на стрес: брака, родителството, семейните финанси и работата (Pearlin, & Schooler, 1978). Хората, преживяващи сравнително ниски нива на емоционален стрес, използват няколко реакции на справяне. Те включват приемането на активен подход на решаване на проблеми, в който човек разчита на себе си. По-високи равнища на емоционален дистрес се преживяват от лицата, които се чувстват безпомощни, обвиняват себе си и се ангажират в отричане и избягване.

Трета група от изследователи проучват преживяванията на хора с различни реакции на справяне, когато са изправени пред загуби, заплахи и предизвикателства (McCrae, & Costa, 1986). Най-ефективните реакции включват търсенето на помощ, изразяването на чувствата, предприемането на рационално действие, извличане на сила от нещастieto, използването на хумора и поддържането на вяра, самоувереност и чувства на контрол. Най-малко ефективните реакции на справяне включват враждебност, нерешителност, самообвинения и опити човек да избяга или да се отдръпне от ситуацията.

Четвърти пример на ефективни и неефективни реакции на справяне се осигурява от друго проучване, в което хората споделят как са се справили със скорошно стресиращо преживяване, например загуба на самооценка, загриженост за любим човек, междуличностен конфликт, финансови затруднения, здравословни проблеми или липса на успех в работата (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986). Лицата, споделящи удовлетворяващо разрешаване на стресиращото преживяване, обикновено се справят чрез запазване на хладнокръвие и разработване на план, използвайки стресиращото преживяване като възможност за личен растеж. Тези, които не са разрешили успешно проблема си, реагират импулсивно, агресивно или гневно или пренебрегват затруднението, като омаловажават значението му.

В друго изследване върху взаимовръзката между справянето и емоциите (Folkman, & Lazarus, 1988) участниците съобщават колко често са използвали следните типове реакции на справяне със скорошно стресиращо събитие:

Конфронтационно справяне: "Отстоявах позициите си и се борих за това, което искам."

Дистанциране: "Продължих напред така, сякаш нищо не се е случило."

Самоконтрол: "Опитах се да пазя чувствата за себе си."

Търсене на социална подкрепа: "Говорих с човек, който можеше да направи нещо конкретно за решаване на проблема."

Приемане на отговорност: "Критikuвах се/Четох си конско."

Избягване-бягство: "Искаше ми се ситуацията някак си да изчезне или да приключи."

Планирано решаване на проблеми: "Знаех какво трябва да се направи, така че удвоих усилията си, за да накарам нещата да проработят."

Положителна преоценка: “Промених се или израснах като човек по положителен начин.”

Освен това респондентите споделят кои от следните емоции са преживели в резултат на стресиращата ситуация: *притеснен/изпълнен със страх, отвратен/гневен, уверен или доволен/щастлив*.

След анализиране на корелацията между реакциите на справяне на респондентите и възникващите в резултат емоции изследователите достигат до следните заключения: планираното решаване на проблеми изглежда най-ефективната реакция на справяне, защото е свързано с най-положителни емоции. Конфронтационното справяне и дистанцирането се оказват най-малко ефективните реакции, защото са асоциирани с най-отрицателните емоции. Положителната преоценка е по-ефективна за типовете проблеми, пред които се изправят 30- и 40-годишните. Търсенето на социална подкрепа е характерно при 60-годишните и по-възрастните лица. Резултатите за останалите реакции на справяне не показват никакъв стабилен модел, но няма доказателства, че са особено ефективни.

СКАЛИ ЗА СПРАВЯНЕТО

Изследователите са класифицирали реакциите на справяне, които са ефективни и не толкова ефективни за решаване на житейските проблеми, чрез създаване на различни типове скали за справяне. Описах някои от стратегиите на справяне, които се мерят от тези въпросници. В тази част ще ви представя по-подробно три скали, които са били конструирани за оценка на стратегиите за реагиране на предизвикателствата на живота. При всички тях респондентите трябва да отговорят колко често разчитат на различните реакции на справяне в стресиращи ситуации по цифрови скали, простиращи се от *изобщо не* до *много силно*.

Очевидно стратегиите на справяне, които хората избират, ще зависят от ситуацията. Същевременно обаче развиваме определени стилове в типовете предпочитани стратегии (Terry, 1994). Скалите за справяне дават обща представа за това, как се справяме със стресиращите ситуации и дали предпочитаните стратегии са най-ползотворни.

Индикаторът на стратегията за справяне

Индикаторът на стратегията за справяне (Coping Strategy Indicator) мери предпочитанията на хората към трите стратегии, идентифицирани в изследователската литература: решаване на проблеми, търсене на подкрепа и избягване (Amirkhan, 1990a, 1994).

Решаването на проблеми се оценява от айтеми като: “Съставих план за действие”, “Опитах се да реша проблема”, “Опитах се внимателно да планирам курса си на действие, а не да реагирам импулсивно”, “Внимателно претеглих вариантите”. Предимството на решаването на проблеми като стратегия за справяне е, че дава чувство за контрол на нашия живот.

Търсенето на подкрепа се оценява от айтеми като: “Излях си чувствата пред приятел”, “Приех помощ от приятел или роднина”, “Разказах на някои хора за ситуацията”, “Отидох при приятел, за да ми помогне да се почувствам по-добре”. Търсенето на подкрепа е полезна стратегия на справяне, ако другите хора могат да ви помогнат да предприемете активни стъпки за разрешаване на проблемите.

Избягването се оценява от айтеми като: “Мечтаех си за подобри времена”, “Гледах телевизия повече от обикновено”, “Избягвах да съм с хора”, “Фантазирах си как нещата можеха да бъдат различни”. Избягването често не е добра стратегия, защото е свързано с пасивност.

Въпросник за справянето със стресиращи ситуации

Въпросникът за справянето със стресиращи ситуации (*Coping Inventory for Stressful Situations*) е създаден за измерване на три от най-често дискутираните стратегии за справяне в изследователската литература: справяне със задачата, емоционално справяне и справяне чрез избягване (Endler, & Parker, 1990, 1994).

Справянето със задачата се оценява от айтеми като: “Разпределям времето си по-добре”, “Фокусирам се върху проблема и се опитвам да видя как мога да го реша”, “Мисля как съм решавал в миналото подобни проблеми”, “Полагам усилия да разбера ситуацията”, “Измислям няколко решения на проблема”. Справянето със задачата е подобно на *решаването на проблеми* от Индикатора на стратегията за справяне.

Емоционалното справяне се оценява с: “Обвинявам се, че не знам какво да правя”, “Концентрирам се силно върху болките и стра-

данието”, “Ставам много напрегнат”, “Фокусирам се върху цялостната ми неадекватност”, “Изкарвам си го на другите”. Емоционалното справяне е малко по-широка стратегия на справяне, отколкото *социалната подкрепа* от Индикатора на стратегията за справяне. Емоционалното справяне отразява общ стил на реагиране на стресиращо събитие, който може да включва, но и да не включва подкрепата на околните.

Справянето чрез избягване се оценява чрез: “Обаждам се или отивам на гости на приятел”, “Отивам на кино или гледам телевизия”, “Излизам навън, за да хапна в заведение”, “Вземам си отпуск и се махам от ситуацията”, “Купувам си нещо”. Справянето чрез избягване е сравнимо с *избягването* по Индикатора на стратегията за справяне.

Изследователите са установили, че справянето със задачата е най-адаптивната стратегия на справяне (Endler, & Parker, 1990, 1994). Хората, които я използват, обикновено са удовлетворени от начина, по който разрешават стресиращите проблеми, а освен това са по-малко тревожни и депресирани. Емоционалното справяне и това чрез избягване водят до по-малко удовлетворяващо приспособяване към стресиращите събития и лицата, използващи тези стратегии, обикновено са тревожни и депресирани.

Скалата COPE

Скалата COPE е разработена като опит да се включи по-голямо разнообразие от стилове на справяне от тези, оценявани от другите скали (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989)¹. Четиринайсетте стила, мерени от скалата COPE, се основават на заключения от теориите за личността за това, как хората се “оправят” със стресиращите събития. Отбелязал съм 14-те стила на справяне, оценявани от скалата COPE, заедно с представителни въпроси и личностните фактори, корелиращи с предпочитането на всеки от тези стилове.

Активно справяне (*личностни корелати: оптимизъм, увереност, самооценка, слаба тревожност*): “Предприемам допълнителни действия, за да се опитам да се отърва от проблема”, “Концентрирам усилията си върху предприемането на действия по реша-

¹ Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, pp. 267-283. Copyright 1989 by the American Psychological Association. Адаптирано с разрешение.

ването на проблема”, “Правя онова, което трябва да се направи, и последователно действам в тази посока”.

Планиране (*личностни корелати: оптимизъм, увереност, самооценка*): “Опитвам се да изработя стратегия за това, което трябва да се направи”, “Правя си план на действие”, “Усилено мисля какви стъпки да предприема”.

Потискане на конкуриращите дейности (*личностни корелати: няма*): “Слагам настрана другите дейности, така че да мога да се концентрирам върху тази”, “Фокусирам се върху справянето с този проблем и ако е необходимо, до известна степен изоставям другите неща”, “Внимавам да не се разсейвам с други мисли или дейности”.

Сдържано справяне (*личностни корелати: оптимизъм, слаба тревожност*): “Принуждавам се да изчакам моментът да узрее за дадено действие”, “Въздържам се да правя каквото и да било, докато ситуацията го позволи”, “Полагам усилия да не влоша нещата, като действам прибързано”.

Търсене на социална подкрепа поради инструментални причини (*личностни корелати: оптимизъм*): “Питам хората, които са имали подобни преживявания, какво са правили”, “Опитвам се да получа съвет какво да правя”, “Говоря с някой, за да получа повече информация за ситуацията”.

Търсене на социална подкрепа поради емоционални причини (*личностни корелати: няма*): “Говоря с някой за това, как се чувствам”, “Опитвам се да получа емоционална подкрепа от приятели или роднини”, “Споделям чувствата си с някой друг”.

Положителна реинтерпретация и растеж (*личностни корелати: оптимизъм, увереност, самооценка, слаба тревожност*): “Търся нещо добро в ставащото”, “Опитвам се да видя нещата в различна светлина, да ги направя по-положителни”, “Уча нещичко от опита”.

Приемане (*личностни корелати: оптимизъм*): “Уча се да живея с проблема”, “Приемам, че това вече се е случило и не може да се промени”, “Свиквам с идеята, че станалото – станало”.

Обръщане към религията (*личностни корелати: оптимизъм*): “Търся Божията помощ”, “Оставям се в ръцете на Бог”, “Опитвам се да намеря утеха в религията”.

Фокус върху и вентилиране на емоциите (*личностни корелати: слаба самоувереност, тревожност*): “Разстройвам се и си изливам емоциите”, “Показвам чувствата си”, “Чувствам силен емо-

ционален дистрес и откривам, че изпитвам голяма доза отрицателни чувства”.

Отричане (*личностни корелати: песимизъм, ниска самооценка, слаба самоувереност, тревожност*): “Отказвам да повярвам, че това се е случило”, “Предпочитам да не беше ставало”, “Преструвам се, че не се е случило”.

Поведенческо дезангажиране (*личностни корелати: песимизъм, слаба самоувереност, ниска самооценка, тревожност*): “Отказвам се от опитите да получа онова, което искам”, “Просто се отказвам от опитите да постигна целта си”, “Признавам пред себе си, че не мога да се справя, и зарязвам опитите”.

Умствено дезангажиране (*личностни корелати: песимизъм, слаба самоувереност, тревожност*): “Работя или върша някакви други дейности-заместители, за да се разсея”, “Ходя на кино или гледам телевизия, така че да мисля по-малко за проблема”, “Мечтая си за други работи”.

Алкохол и/или други вещества (*личностни корелати: песимизъм*): “Използвам алкохола или наркотици, за да се почувствам по-добре”, “Опитвам се да се забравя, като пия или приемам наркотици”, “Използвам алкохола или наркотиците, за да си помогна да преживея това”.

Какво можем да научим от скалите за справяне

Изследванията върху скалите за справяне водят до заключението, че е най-подходящо да се справяш с предизвикателствата на живота чрез предприемане на активен подход, в който разчиташ на себе си и който включва планиране и решаване на проблеми. От полза е да развиете разумна доза дружелюбност и екстраверсия (Amirkhan, Risinger, & Swickert, 1995; Cooper, Okamura, & McNeil, 1995). Това ще ви помогне, когато трябва да реагирате активно на житейските предизвикателства и когато търсите помощта на другите хора. Най-неподходящо е да се справяте чрез избягване и отричане на предизвикателството или чрез импулсивно реагиране.

Скалите за справяне ни карат да обмисляме стиловете си на справяне със стресиращите събития и да си зададем въпроса: дали реакциите на справяне работят в наш интерес. Оценяването на стратегиите за справяне ви помага по два начина. Първо, със сигурност ще искате да сте достатъчно гъвкави, за да изберете реакцията, която ще работи най-добре за вас в дадена ситуация. Втората облага е, че

този процес ще направи много за подкрепянето на чувствата ви на самоувереност и контрол. Целта е не толкова да изберете “правилната” реакция на справяне, колкото да поддържате “нагласа на справяне”, характеризираща се с разсъдъчност, решаване на проблеми и самоувереност (Amirkhan, 1990b; Carver, & Scheier, 1994).

РАЗБИРАНЕ НА АДАПТИВНИТЕ ЛИЧНОСТНИ СТИЛОВЕ

За да се справяте успешно в предизвикателствата на живота, е необходимо да осъзнавате личностния си стил. Тъй като той е тясно свързан с това, как човекът възприема света и как реагира на стресиращите събития, е разбираемо, че някои личностни стилове са по-гъвкави от други. Хората, които имат най-големи трудности в справянето с житейските предизвикателства, нямат гъвкави личностни стилове и следователно са неспособни да адаптират реакциите си, за да съответстват на изискванията на конкретната ситуация.

Изследването на личностните стилове датира също толкова отдавна, колкото и самата област на психологията. Съществуват безброй теории за личността и ще е необходим огромен том, за да се каталогизират всички разработени модели на личността. Един от тях, присъствал през последните 100 години под една или друга форма и широко признат за ефективен в предвиждането на адаптивното и маладаптивното поведение, идентифицира пет отчетливи личностни черти: *невротизъм, екстраверсия, откритост, приятност и съвестност* (Costa, & McCrae, 1992; Goldberg, 1993; McCrae, & John, 1992). Изследванията върху тези пет личностни стила са довели до представените по-долу заключения (Costa, & McCrae, 1990, 1992; Marshall, Wortman, Vickers, Kusulas, & Hervig, 1994; McCrae, 1991; McCrae, & Costa, 1991; Trull, 1992).

Невротизъм

Светогледът на хората с невротичен личностен стил се характеризира със следните убеждения:

“Често се чувствам безпомощен и искам някой друг да ми казва какво да правя.”

“Често се безпокоя и се чувствам тревожен.”

“Не подхождам на другите хора.”

“Ядосвам се на другите, защото те не ме уважават.”

“Когато нещата се объркат, се депресирам и се предавам.”

Невротизмът рядко (ако изобщо има такива моменти) е адаптивен личностен стил. Свързва се с депресия, тревожност, себемаловажаване, лошо психично здраве, трудности в отношенията с другите, песимизъм, безнадеждност, ниска самооценка, неразрешен гняв и липса на удовлетворение от живота. Хората с невротичен личностен стил имат тенденцията да разчитат на маладаптивни стилове на справяне, например пожелателно мислене и себеообвинения (Bolger, 1990).

Екстраверсия

Светогледът на хората с екстравертиран личностен стил се характеризира със следните убеждения:

“Харесва ми да съм заобиколен с хора.”

“Харесва ми да се смея и да се шегувам заедно с другите.”

“Аз съм приветлив, приказлив и енергичен човек.”

“Аз съм много активен.”

“Прекарвам по-голямата част от времето си с други хора.”

Екстраверсията е адаптивен личностен стил, стига да не стане прекомерна. Умерената екстраверсия се свързва с ниски нива на депресия и тревожност, както и с положителен Аз-образ, добро психично здраве, добри междуличностни отношения, оптимизъм, надежда, висока самооценка и удовлетворение от живота. Ако екстраверсията стане прекалено ригидна или крайна обаче, може да корелира с импулсивност, антисоциално поведение, агресия, нарцисизъм и манийно поведение.

Откритост

Светогледът на хората с открит личностен стил се характеризира от следните убеждения:

“Въодушевявам се от литературата, поезията и изкуствата.”

“Харесва ми да си играя с теории и абстрактни идеи.”

“Аз съм любопитен човек.”

“Харесва ми съприкосновението с нови идеи.”

“Експериментирам с нови начини за решаване на проблемите.”

Откритостта е доста неутрален личностен стил. Той е свързан с положителен Аз-образ, оптимизъм и любопитство. Ако откритостта стане прекалено ригидна или екстремна, може да корелира с импулсивност и манийно поведение.

Приятност

Светогледът на хората с приятен личностен стил се характеризира със следните убеждения:

“Опитвам се да бъда любезен с всеки.”

“Почти не влизам в спорове.”

“По принцип се доверявам на другите хора.”

“Разбирам се с околните.”

“Другите ме смятат за справедлив и честен човек.”

Приятността се асоциира с добри междуличностни отношения, близост с другите, добро психично здраве, оптимизъм, самоконтрол и удовлетворение от живота. Ако тази характеристика стане крайна, може да се свързва с липса на индивидуалност.

Съвестност

Светогледът на хората със съвестен личностен стил се характеризира със следните убеждения:

“Полагам големи грижи за нещата, които ми принадлежат.”

“На мен може да се разчита.”

“Аз съм много организиран човек.”

“Поставям си високи стандарти.”

“Много се гордея с работата си.”

Съвестността се свързва с ниски равнища на депресия и тревожност, положителен Аз-образ, добър самоконтрол, добро психично здраве и удовлетворение от живота. Ако съвестността стане прекалено ригидна или крайна, може да доведе до твърде голяма зависимост от одобрението на другите.

Потискащ стил на справяне

Освен описаните по-горе пет личностни стила съществува и един друг, който не е много адаптивен – потискащият (Weinberger, & Davidson, 1994; Weinberger, & Schwartz, 1990). Той може да се разбере чрез обмисляне на начините, по които децата се научават да се справят с емоциите си. От една страна, те са учени да контролират чувствата си и да се въздържат от избухвания и разиграване на сцени. От друга страна, трябва да се научат да изразяват чувствата си пред другите. Искаме те да са открити, живи и спонтанни. Когато хората станат прекалено ригидни по отношение проявата на *каквото и да е* отрицателно чувство, могат толкова силно да се ограничават, че дори да не признават пред себе си отрицателните чувства. Хората с потискащ стил на справяне си казват следните неща:

“Винаги съм любезен – дори с тези, които са ми неприятни.”

“Не се разстройвам и не се разгневявам, когато хората са груби с мен.”

“Изумен съм, когато ме питат дали съм тревожен преди изпит, защото определено не съм такъв.”

“Когато съм подложен на стрес, просто оставам спокоен и рационален.”

Хората с потискащ стил на справяне са се научили да гледат на света и на себе си по много предубеден начин. Те са потискали “неприемливите” си чувства толкова дълго, че вече почти не ги разпознават.

Потискащият стил на справяне има два основни недостатъка. Първо, макар че на повърхността хората могат да отричат, че стресът ги притеснява, живеенето под толкова голям стрес, без да се ангажират в адаптивни реакции на справяне, си взема своето. Втори недостатък на този стил е, че той е много изолиращ. Трудно е да имаш смислени отношения с другите, ако потискаш спонтанността си и винаги действаш така, сякаш всичко е под контрол.

Цената на междуличностната зависимост

В трета глава ще научите, че развитието на добра система за подкрепа е полезно умение, което човек трябва да прибави към арсенала си за справяне. Добре е да си способен да формираш близки

отношения с другите, така че да можеш да разчиташ на тях във вре-
мена на стрес. Трябва да се помни обаче, че притежаването на добра
система за подкрепа означава както получаване на подкрепа, така и
даването ѝ. Не е добре да бъдеш толкова зависим от другите, че да
загубиш досег с чувството си за вътрешен контрол. Животът на хо-
рата, които са прекалено зависими от другите, е подложен на опас-
ност по следния начин (Bornstein, 1993):

Мотивационно: Трудно се мотивират, защото не могат да функ-
ционират без насока, подкрепа и одобрение от околните.

Когнитивно: Възприемат себе си като безпомощни и неефек-
тивни, защото приемат, че другите имат контрол над случ-
ващото се с тях.

Афективно: Стават тревожни и страхливи, когато от тях се
изисква да се грижат за себе си.

Поведенчески: Взаимодействат с другите по претенциозен и
безпомощен начин.

Тъй като зависимите разчитат твърде много на другите хора,
преживяват значително количество стрес. Първо, те нямат увереност
в способността си да се справят с житейските предизвикателства,
защото са започнали да разчитат на помощта на другите. Този проб-
лем се утежнява от факта, че междуличностният стил на зависимите
лица често е дразнещ и кара околните да ги избягват и отхвърлят.
Затова зависимите са подложени на по-голям риск от физическа и
психична вреда от стреса (Bornstein, 1995).

Възможността за личен растеж

Личностният стил на човека е относително стабилен (McCrae,
1993). Същевременно това не означава, че не можете да се промени-
те. Една от основните ми цели е да ви помогна да осъзнаете личния
си стил, така че адекватно да възприемате и реагирате на предизви-
кателните житейски събития.

РАЗГРАНИЧАВАНЕ МЕЖДУ СЕБЕОБВИНЕНИЯТА И ПОЕМАНЕТО НА ОТГОВОРНОСТ

Едно прозрение, което ще получите от прочита на тази книга, е,
че не е от полза да се справяте с житейските предизвикателства, като
се ангажирате в себеобвинения. Когато са изправени пред заплахи и

травми, обвиняващите себе си лица обикновено са по-малко щастливи, по-малко адаптирани и по-депресирани от тези, които не използват такъв себепознание стил на справяне (Kleinke, 1988; Revenson, & Felton, 1989; Vitaliano, Katon, Maiuro, & Russo, 1989). В сравнение със себеобвиненията поемането на отговорност е много различен стил на справяне. Отговорността *не* е обвиняване или омаловажаване на себе си за отрицателните или злощастните събития в живота. Тя означава развитие на чувството за овладяване и вътрешен контрол и полагане на усилия за научаване и практикуване на уменията за справяне, например описаните в трета глава. Поемането на отговорност изисква честно да определим кога сме отговорни (или не сме отговорни) за причините и решенията на проблемите ни (вж. 15 глава).

ПЛЮСОВЕТЕ И МИНУСИТЕ НА ИЗБЯГВАНЕТО

От време на време всички сме изкушени да реагираме на житейските предизвикателства чрез избягване. Ето някои примери (Schmidt, 1994):

Социална изолация: “Избягвам да се сближавам с другите.”

Избягване на интимност: “Избягвам да се ангажирам в близки, интимни отношения.”

Избягване изразяването на отрицателни емоции: “Избягвам ситуации, в които може да се наложи да изразявам отрицателни чувства.”

Отлагане: “Избягвам да работя върху задачи, които са скучни и отегчителни.”

Избягване на конфликта чрез подчинение: “Избягвам ситуациите, в които трябва да се подчиня на изискванията на другите.”

Избягване на оценка и съревнование: “Избягвам ситуации, в които представянето ми ще се оценява публично.”

Емоционално дистанциране: “Избягвам ситуации, в които трябва да завися от други хора.”

Избягване на трудовете и финансовите въпроси: “Избягвам да си предавам работата.” “Избягвам да се занимавам с финансови въпроси.”

Избягването означава да не полагаш усилието да се справиш, когато това е необходимо. Вместо да се насочим към източника на проблемите, ги игнорираме и се надяваме, че те някак си ще изчезнат. За съжаление повечето предизвикателства в живота не изчезват автоматично. Макар че може да намалява непосредствената тревожност, избягването често води до по-голям стрес в дългосрочен план, защото не знаем кога проблемите ще ни “захапят за краката”.

Избягването е полезна стратегия за справяне с проблеми, които нямат дългосрочни последствия. Често е по-адаптивно да оставиш мимолетните раздразнения да отшумят от само себе си, отколкото да се разстройваш за тях. Няма никакъв смисъл да се стресиращ от проблеми, които сами ще се разрешат. Избягването обаче не е добра стратегия за справяне с житейските предизвикателства, изискващи ангажиране. При тези обстоятелства трябва да контролирате стреса чрез приемане на нагласа за справяне и чрез използване на определени умения, например описаните в трета глава (Suls, & Fletcher, 1985).

Основен недостатък на избягването като стратегия за справяне е, че то пречи на конструктивното използване на личната обратна връзка (Bednar, Wells, & Peterson, 1989). Човек неизбежно получава както положителна, така и отрицателна обратна връзка от другите. Хората, които избягват отрицателната обратна връзка, не са способни за използват тази информация (голяма част от която е точна), за да въведат ефективни промени в начина си на мислене и на действие. Освен това избягващите пропускат облагите и от положителната обратна връзка. Тъй като са така свикнали с поддържането на фалшива фасада, те не могат да разграничат кога комплиментите на другия са правдоподобни. В този смисъл избягването е форма на отричане, която пречи на използването на обратната връзка от околните за целите на личния растеж.

Наблюдаване и притъпяване

Плюсовете и минусите на избягването могат да се оценят още по-добре чрез обмислянето на понятията *наблюдаване* и *притъпяване* (S.M. Miller, 1987). Наблюдаването засяга значението, което придаваме на бдителността, вниманието и подготвеността за потенциалните заплахи. Наблюдаващите полагат значителни усилия да получават информация за заплашителните събития. Те събират факти за заболяванията и здравето. Опитват се да предвиждат какво ще им

се случи. Техните антиподи живеят, без да обръщат голямо внимание на потенциалните опасности. Те чакат, докато заплахата стане реалност, за да реагират.

Притъпяването се отнася до склонността ни да се разсейваме от чувствата и емоциите, асоциирани с гнева и заплахата. Такива хора се предпазват от емоционалното влияние на отрицателните преживявания. Те не се фокусират върху ставащото в тялото им. Непритъпяващите са чувствителни към емоциите си, когато са изправени пред заплахата. Те са в досег с чувствата си в предизвикателни ситуации.

Изследванията са установили, че е най-добре човек да търси информация (висока степен на наблюдаване) и да е емоционално чувствителен (непритъпяване), когато е изправен пред заплахата, която може да преодолее (S.M. Miller, 1987; S.M. Miller, & Birnbaum, 1988; S.M. Miller, Brody, & Summerton, 1988). Когато потенциалната заплахата е преодолима, добре е да сме на щрек и да се зареждаме с енергия от засилените емоции. Когато сме изправени пред заплахата отвъд нашия контрол, е по-адаптивно да се справяме, като позволяваме на живота да поеме по собствения си курс. Стресиращо е да се опитваш да наблюдаваш всяка заплахата, която потенциално може да те засегне. Хората, които правят това, са подложени на риска да станат свръхнапрегнати (S.M. Miller, Leinbach, & Brody, 1989). Необходимо е да насочваме търсенето на информация и емоционалната си енергия към предизвикателствата, в които смятаме, че можем да сме най-ефективни.

Бягство

Друг тип избягване е *бягството* (Baumeister, 1991a). То може да е вредно или полезно в зависимост от обстоятелствата. Вредното бягство се появява тогава, когато изискванията на околните към нас са толкова крайни, че изправянето пред собствените ни недостатъци става нетърпимо. Този тип бягство води до избягване на поемането на отговорност чрез пасивни, ригидни или импулсивни поведения. Желанието да избягваш да се изправиш пред себе си може да стане толкова силно, че да прибягваш към себенавреждане, злоупотреба с вещества и прекомерно хранене. Ползотворното бягство се появява тогава, когато хората оставят настрана фокусираността върху себе си и си позволяват да са съзидателни и да имат приятни преживява-

ния. За да използвате ползотворно бягството, добре е да практикувате следните умения:

- Поставяйте си реалистични цели, така че да можете да постигате успехи без хроничен страх от неуспех.
- Не избягвайте проблемите, които изискват непосредственото ви внимание, но си дайте почивка, когато се нуждаете от нея – не “изгаряйте”.
- Научете се как да “си вземате почивка” от проблемите, като използвате въображението си и се ангажирате в творчески дейности.

КАК ХОРАТА РАЗГРОМЯВАТ САМИ СЕБЕ СИ

Хората могат да се себеразгромяват чрез *първично себеразрушаване, компромиси, непродуктивни стратегии и себеомазоваване* (Baumeister, & Scher, 1988). Разбирането на тези себеразрушителни тенденции може да ви помогне да ги избягвате.

Първично себеразрушаване

Най-често срещаните първични себеразрушителни поведения са очертани по-долу. Отбележете в каква степен сте съгласни или не със следните твърдения.

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Правил съм опасни неща просто заради тръпката.	_____	_____	_____	_____
2. Понякога сякаш не ми пука какво ще стане с мен.	_____	_____	_____	_____
3. Често не полагам особени грижи за себе си.	_____	_____	_____	_____
4. Обикновено звъня на лекар, когато съм сигурен, че се разболявам.	_____	_____	_____	_____
5. Изглежда, непрекъснато правя едни и същи грешки.	_____	_____	_____	_____
6. Често закъснявам за важни срещи.	_____	_____	_____	_____

	<i>Напълно съм съг- ласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
7. Не вярвам в играта на ха- зарт.	_____	_____	_____	_____
8. Пуша повече от един пакет цигари на ден.	_____	_____	_____	_____
9. Обикновено закуквам.	_____	_____	_____	_____
10. Често се влюбвам в “пог- решния” човек.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Скалата за хронично себепоразрушаване (*Chronic Self-Destructiveness Scale*) (Kelley et al., 1985). Хората обикновено са по-себедеструктивни, ако приемат твърдения 1, 2, 3, 5, 6, 8 и 10 и не са съгласни с твърдения 4, 7 и 9. Лицата с високи резултати по себедеструктивност не поемат отговорност за собственото си добруване. Те нямат чувство за вътрешен контрол (вж. трета глава) и често вършат неща, които не са в техен интерес, например мамене, изневеряване, невнимателно шофиране и пренебрегване на здравето си.

Примерите на първично себепоразрушаване включват мазохизъм, разстройства на храненето, злоупотреба с вещества, безразсъдство и самоубийство. Хората обикновено знаят, че ще страдат емоционално, когато се ангажират в тези вредни поведения. За съжаление обаче невинаги са готови или способни да се променят.

Компромиси

Компромисите водят до себепоразрушителни типове поведение, когато хората избират непосредственото удоволствие или облекчение независимо от дългосрочните загуби чрез риска за здравето или тревожността. Някои примери на компромиси включват тютюнопушенето, пиенето, непоставянето на предпазни колани, неизползването на предпазни мерки в сексуалния живот, избягването на физически упражнения, недоброто хранене, пренебрегване на грижите за здравето и използването на вещества за приятно прекарване на времето. Компромисите се появяват и когато избираме безопасни, но непредизвикателни цели и позволяваме на извиненията да се изпращат на пътя ни към постигането на удовлетворението, на което бихме могли да се радваме, ако положим повече усилия. Хората чес-

то правят лоши компромиси, когато не са се научили как да се справят с неуспеха (вж. четвърта глава).

Непродуктивни стратегии

Непродуктивните стратегии са резултат от слабо разбиране и липса на добри преценки. Тези стратегии често не са особено ефективни и могат да се разпознаят по ригидността си. Например когато се опитват да разрешат труден проблем или да преговарят по сложен въпрос, хората понякога си пречат, като не обмислят всички възможни варианти. Вкопчват се в един начин и забравят алтернативните решения. Или поставят изисквания, които не могат да оттеглят. Успешното решение или ползотворното преговаряне изисква гъвкавост. В някои ситуации е най-добре човек да е непреклонен. В други моменти може да се спечели повече по пътя на компромиса или дори ако се позволи на другите да постигнат своето. Тези, които избягват непродуктивните стратегии, знаят как да използват подход на решаване на проблеми, подобен на описания в трета глава.

Себеомаловажаване

Отбележете дали приемате следните твърдения:

	<i>Вярно</i>	<i>Невярно</i>
1. Иска ми се да се уважавах повече.	_____	_____
2. По принцип съм удовлетворен от себе си.	_____	_____
3. Чувствам, че нямам с какво толкова да се гордея.	_____	_____
4. Склонен съм да мисля, че съм провалил се човек.	_____	_____
5. Приемам положителна нагласа към себе си.	_____	_____
6. От време на време си мисля, че за нищо не ме бива.	_____	_____
7. Понякога се чувствам безполезен.	_____	_____

Тези твърдения са взети от Скалата за себеомаловажаване (Self-Derogation Scale) (Kaplan, 1970). Хората със силна склонност да се себеомаловажават приемат твърдения 1, 3, 4, 6 и 7 и не са съгласни с

твърдения 2 и 5. Себеомаловажаващите се са по-зле адаптирани, тревожни и депресирани са и имат големи трудности в приспособяването към предизвикателствата на живота. По-вероятно е да преживяват физически и психичен стрес, да мислят за самоубийство и да се ангажират в злоупотреба с вещества или насилническо поведение (Kaplan, 1970; Kaplan, & Peck, 1992; Kaplan, & Pokorny, 1969, 1976a, 1976b).

Себеомаловажаването е резултат от минали преживявания в семейството или социалната група, в които човекът почти не е получавал признание за ангажирането в уместно поведение. Хората с биография на отхвърляне и неприемане често се чувстват губещи и се идентифицират с членовете на “външногруповото”. Тъй като не са успели да спечелят самооценка и признание за следване на социалните норми, понякога стават антисоциални. С течение на времето тази антисоциална ориентация може да стане единственият начин, по който те могат да поддържат идентичността и самооценката си (Kaplan, Johnson, & Bailey, 1986; Kaplan, Martin, & Johnson, 1986).

Разбираемо е, че лицата с биография на отхвърляне ще имат по-големи трудности в научаването на адаптивни реакции на справяне от тези, които са имали добри ролеви модели, докато растат. Трудно е да имаш справяща се нагласа към живота, когато положителните награди изглеждат извън контрола ти. Нашите мисли, чувства, нагласи и поведения обаче ни принадлежат и трябва да ги управляваме по възможно най-добрия начин. Уменията за справяне, дискутирани в тази книга, целят да увеличат властта ви върху самите вас. Като засилвате личното си чувство на компетентност и ефективност, имате шанс да спечелите повече и по-положителни реакции от другите.

НЯКОИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЗА УСПЕШНИТЕ СТРАТЕГИИ НА СПРАВЯНЕ

Изследванията върху справянето ни позволяват да достигнем до няколко полезни заключения. Хората, които се справят най-успешно, са тези, “екипирани” с набор от стратегии за справяне и гъвкави в адаптирането на реакциите си към ситуацията. Успешно справящите се са развили следните три умения (Atonovsky, 1979): (1) *гъвкавост*: способност за създаване и обмисляне на алтернативни планове; (2) *гледане в бъдещето*: предугаждане на дългосрочните ефекти от реакциите на справяне, и (3) *рационалност*: правене на точни оценки.

В тази глава се спряхме на изследвания, анализиращи ефективността на хорските реакции на справяне. Макар че използват различни термини в инструментите за измерване на справянето, всички те достигат до следните заключения:

Имащите успех справящи се реагират на житейските предизвикателства чрез поемане на отговорност за откриване на решение на проблемите си. Те подхождат към проблемите с чувство на компетентност и умение. Целта им е да оценят ситуацията, да получат съвет и подкрепа от другите, и разработват план, който ще им е от най-голяма полза. Успешните справящи се използват житейските предизвикателства като възможност за личен растеж и се опитват да се изправят лице в лице с тях с надежда, търпение и чувство за хумор.

Нямащите успех справящи се реагират на житейските предизвикателства с отричане и избягване. Те или се отдръпват от проблемите, или реагират импулсивно, без да отделят времето и усилията да потърсят най-доброто решение. Неуспешните справящи се са гневни и агресивни или депресирани и пасивни. Те обвиняват себе си или другите за проблемите си и не оценяват стойността на подхождането към предизвикателствата на живота с надежда, умение и личен контрол.

Живеем в общество, където хората искат лесни отговори на проблемите си – хапче, бърза поправка или гарантирано решение, което не изисква много усилия или жертви. Успешното справяне не е резултат от откриването на една-единствена, гарантирана срещу провал реакция. То е нагласа и философия за живота. Успешните справящи се се учат да използват първичната и вторичната оценка, за да приложат онези реакции за справяне, които са най-добре пригодени за конкретното житейско събитие, пред което са изправени. Във втора глава ще научите повече за механизма, по който този процес работи.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

Atonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Baumeister, R.F. (1991). *Escaping the self*. New York: Basic Books.
- Goleman, D. (1985). *Vital lies, simple truths: The psychology of self-deception*. New York: Simon & Schuster.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Menninger, K. (1966). *Man against himself*. New York: Harcourt Brace Jovanovich. (Original work published 1938)
- Teger, A.I. (1980). *Too much invested to quit*. New York: Pergamon.

2.

Процесът на справянето

●

Тук доразвивам въведените в първата глава понятия, за да очертая модел за разбиране на процеса на справяне. За да поставя основите на този модел, нека видим как реагирате на всекидневните неприятности, т. е. дребните дразнещи събития от всекидневния живот. Разглеждани самостоятелно, всекидневните неприятности не представляват особен стрес. Те обаче вземат своето, ако сте подложени на голям натиск, или когато всичко, изглежда, се сгрупва наведнъж. Отдавна се признава, че съществениите жизнени кризи влияят съществено върху живота ни (Dohrenwend, & Dohrenwend, 1974; Holmes, & Rahe, 1967). Напоследък обаче психолозите са документирали стресовите, причинявани от всекидневните неприятности (Kanner, Coyne, Schaefer, & Lazarus, 1981; Monroe, 1983). Макар че не са така драматични като основните житейски кризи, всекидневните неприятности са важна причина за стрес. Често не съзнаваме в каква голяма степен те могат да ни изхабят.

ИЗМЕРВАНЕ НА ВСЕКИДНЕВНИТЕ НЕПРИЯТНОСТИ

Отделете малко време, за да помислите за въпросите, страховете или желанията, които са ваша всекидневна фрустрация¹. Респондентите в едно проучване казват, че най-често преживяваните от тези всекидневни неприятности (Kanner et al., 1981) са: загрижеността за телесното тегло и външния вид, здравето на член на семейството, повишаващите се цени, поддържането на дома, прекалено многото задачи, собствеността, инвестициите, данъците и престъпленията. Сред споменатите са замърсяването на околната среда, трафикът, студеното време, споровете и отхвърлянето. Друга неприятност, от която трудно можем да избягаме и която предизвиква напрежение почти у всеки, е преживяването на междуличностен конфликт (Vol-

¹ Отрицателно психично състояние, което човек изпитва, когато е възпрепятстван от някой или нещо по пътя към постигане на целта си. – Б. пр.

ger, DeLongis, Kessler, & Schilling, 1989). Междоличностните конфликти са особено стресиращи, когато са постоянни и хронични (Avison, & Turner, 1988).

Всекидневните неприятности могат да се оценят чрез отговорите на често срещани обикновени житейски събития. В края на всеки ден отбележете кое от дадените по-долу всекидневни събития ви се е случило. След това оценете случилите се събития с помощта на следната скала:

- 1 = стана, но не беше стресиращо
- 2 = причини много малко стрес
- 3 = причини малък стрес
- 4 = причини известен стрес
- 5 = причини голям стрес
- 6 = причини много голям стрес
- 7 = накара ме да изпадна в паника

<i>Всекидневни житейски събития</i>	<i>Резултат</i>
1. Справих се лошо с някаква задача	_____
2. Критикувах ме или вербално ме атакувах	_____
3. Прекъснах ме, докато говорех	_____
4. Зяпах ме	_____
5. Изпаднах в неловка ситуация	_____
6. Спорих с някого	_____
7. Имах проблеми с колата	_____
8. Попаднах в задръстване	_____
9. Не можах да намеря нещо, защото съм забравил къде съм го сложил	_____
10. Лошо време	_____
11. Финансови проблеми	_____
12. Чух лоши новини	_____
13. Отървах се на косъм от опасност	_____
14. Закъснях за работа/среща	_____
15. Гледах разстройващо телевизионно предаване/филм, прочетох разстройваща книга/статия във вестника	_____

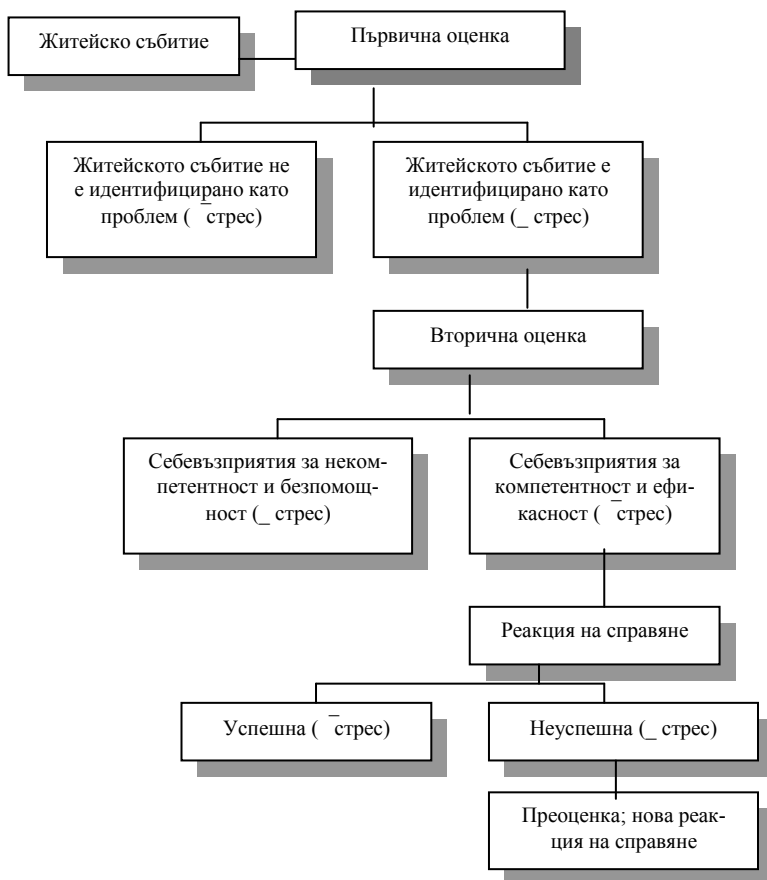
Тези случки са подбрани от 58-те всекидневни дребни житейски неприятности от Въпросника за всекидневния стрес (*Daily Stress Inventory*) (Brantley, Waggoner, Jones, & Rappaport, 1987). Той цели да

даде всекидневен резултат за ефектите на дребните неприятности върху живота на човека. Можете да получите резултата за стрес, като съберете точките, дадени за всяко събитие. Тъй като някои дни са по-стресиращи от други, е естествено количеството стрес да е различно в отделните дни. Ако обаче тези резултати са непрекъснато много високи (средно от 5 точки и нагоре), значи всекидневните дребни неприятности ви влияят отрицателно.

КАК НИ ВЛИЯТ ВСЕКИДНЕВНИТЕ НЕПРИЯТНОСТИ

Отдавна се знае, че всекидневните неприятности имат вреден ефект върху физическото и емоционалното ни състояние. Последните изследвания сочат, че това е вярно. Наистина съществува корелация между броя на всекидневните неприятности, които хората преживяват, и симптомите на здравословни проблеми и психичен и физиологичен стрес (Brantley, Dietz, McKnight, Jones, & Tulley, 1988; DeLongis, Coyne, Dakof, Folkman, & Lazarus, 1982; Kanner, et al., 1981; Kohn, Lafreniere, & Gurevich, 1991; Monroe, 1983). Съществуват дори свидетелства, че стресът може да има отрицателно влияние върху имунната система и да увеличава риска от инфекциозни заболявания (Cohen, Tyrell, & Smith, 1991, 1993; Cohen, & Williamson, 1991).

Изследователите са установили, че вредните ефекти на всекидневните неприятности са по-тежки при и без това вече стресираните (Monroe, 1982) и при онези, които са тревожни и не се справят добре, когато душевното им спокойствие е нарушено (Kohn et al., 1991). Всекидневните неприятности са по-малък проблем за хората с висока самооценка и добра система за подкрепа (DeLongis, Folkman, & Lazarus, 1988). По-нататък в тази глава ще научите как можете да засилите самооценката си чрез изграждане на чувството за вътрешен контрол и Аз-ефективност. Добрата самооценка ни помага да понасяме отрицателните ефекти на всекидневните стресове. В трета глава ще узнаете за ползата от развиването на добра система за подкрепа. Подкрепата от околните ни помага да облекчим отрицателното влияние на всекидневния стрес върху настроенията и психичното ни добруване.



Фигура 2.1. Първична и вторична оценка в процеса на справяне

Бележка: _ – увеличаване на стреса; – – намаляване на стреса

Фактът, че всекидневните неприятности и стресовите реакции си влияят взаимно, има съществени последици за успешното справяне. Фигура 2.1 демонстрира процеса, през който преминаваме, когато сме изправени пред някакво житейско събитие (Lazarus, 1984a). Тя има три ключови характеристики. Първо, житейското събитие (резкия тон на гласа на шефа, уличното задръстване, отхвърлянето) не е проблем, докато не се оцени като такъв (първична оценка). Изводът тук е, че искаме първичните ни оценки да са реалистични, така че да обръщаме внимание на легитимните проблеми и заплахи, но

да не се натоварваме със събития, които могат да се приемат като част от живота. Второ, когато житейско събитие се оцени като проблем или заплаха и води до стрес, отрицателните ефекти от този стрес могат да се омекотят чрез вторична оценка, водеща до възприемане на себе си като ефикасен и компетентен. Трето, успешната реакция на справяне подпомага контрола и минимизира стреса. Неуспешната реакция би трябвало да ни накара да оценим житейското събитие или да опитае друга стратегия на справяне. Фигура 2.1 показва, че реакциите на справяне трябва да са гъвкави и че сме в състояние да учим нови стратегии. Както беше подсказано в първа глава, винаги е желателно човек да има план А, В и С.

ОЦЕНКА НА СТРЕСИРАЩИТЕ СЪБИТИЯ

Стресиращите събития вероятно ще имат отрицателно влияние върху живота ви, ако ги оценявате като заплашителни, важни и неконтролируеми (Peacock, & Wong, 1990). Следните оценки ще ви накарат да погледнете на житейското събитие като нещо *заплашително*:

Тази ситуация ме кара да се чувствам тревожен.

Резултатът от тази ситуация ще е отрицателен.

Тази ситуация е заплашителна.

Следните оценки ще ви накарат да разглеждате житейското събитие като *важно*:

Тази ситуация има важни последствия за мен.

Тази ситуация ще ми окаже силно влияние.

Тази ситуация има дългосрочни последствия за мен.

Следните оценки ще ви накарат да разглеждате житейското събитие като *неконтролируемо*:

Това е абсолютно безнадеждна ситуация.

Невъзможно е да се направи каквото и да било в тази ситуация.

Нито аз, нито който и да било друг може да промени ситуацията.

Ще сте по-способни да се справите с потенциално стресиращо житейско събитие, когато го оценявате като *намиращо се в границите на вашия контрол*.

Имам способността да се справя добре с тази ситуация.

Мога да преодолеем този проблем.

Имам необходимите умения, за да успея.

СПРАВЯНЕ С ВСЕКИДНЕВНИТЕ НЕПРИЯТНОСТИ

Разсейването и релаксацията са два начина за справяне с всекидневните неприятности, които са свързани с положителни настроения (Stone, Kennedy-Moore, & Neale, 1995). *Разсейването* включва отклоняването на вниманието от проблема чрез мислене за други неща или ангажиране в някаква дейност. Това не означава избягване на проблемите, изискващи вашето внимание. Напротив, разсейването означава да спрете “въртенето и сученето” на нещо, което не можете да промените веднага. *Релаксацията* е ангажиране в отпускащи упражнения. Тя е полезно умение за справяне с много ситуации и ще бъде дискутирана в трета глава.

Една реакция на всекидневните житейски неприятности е свързана с отрицателни настроения и се нарича *катарзис*. Това е начин за реагиране на неприятностите чрез “изпускане на парата” и изливане на емоциите. Както ще научите в осма глава, “изпускането на парата” не е ефективен начин за справяне, освен ако не се прави съвместно с решаването на проблеми.

В трета глава се препоръчва използването на системи за подкрепа като полезна стратегия за справяне. То зависи от начина, по който се използват хората, осигуряващи подкрепата. Ако реагирате на всекидневните неприятности чрез оплаквания и използвате околните за отдушник, може да се почувствате още по-зле. Ако обаче търсите в хората подкрепа и помощ, за да решите проблема, е вероятно настроението ви да се подобри.

Вече имате известно понятие за първична и вторична оценка и справяне. Останалата част от тази глава ще ви запознае по-подробно с тези важни процеси.

ПЪРВИЧНА ОЦЕНКА

Как можете да се научите да правите реалистични първични оценки? Добро начало е разбирането на прозренията, предложени от Албърт Елис в неговата *рационално-емоционална поведенческа те-*

рапия (Ellis, 1962; Ellis, & Harper, 1975). Той ни помага да оценим субективността на първичните оценки. Елис обяснява, че хората имат повече контрол върху първичните си оценки, отколкото осъзнават. Използвайки рационално-емоционалната теория, можем да начупим процеса на първичната оценка на три стъпки (вж. фигура 2.2). Стъпка 1 се състои от житейското събитие, което Елис нарича *активиращо събитие*. Стъпка 2 е оценката му. Тя възниква от субективната *система от убеждения*. Стъпка 3 включва чувствата, емоциите и възможните стресове, които са *последствията* от това, как житейското събитие е било оценено. С други думи, начинът, по който оценяваме житейското събитие, има съществено влияние върху емоциите и чувствата ни. Теорията на Елис е измамно проста. Лесно е да се осъзнае как тя работи, но често е трудно да бъде прилагана във всекидневния живот. За да илюстрираме начина, по който рационално-емоционалната терапия се прилага към първичната оценка, нека разгледаме случая на мъж, на когото току-що са отказали повишение. Какви емоции може да изпитва той, ако прави следните оценки?

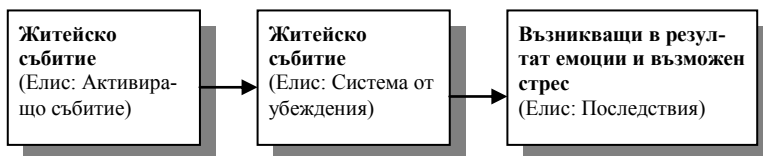
Оценка А: “Загубих повишението и това означава, че съм пълен провал. Не ставам за нищо. Животът ми е провален. Никога няма да съм щастлив без това повишение.” Възникваща емоция: _____.

Оценка В: “Значи това получавам за усилената си работа! Прескачат ме! Тези скапани директори си мислят, че са толкова нависоко и са така всемогъщи! Нямам право да ме третират по този начин.” Възникваща емоция: _____.

Оценка С: “Много съм разочарован от загубата на повишението. Това е стъпка назад за мен и вероятно ще бъда разстроен за известно време. Сега обаче трябва да се взема в ръце и да открия нов курс на действие.” Възникваща емоция: _____.

Оценка D: “Е, не е голяма работа, че не получих повишението. Не ми пука какво мислят за мен тези директори.” Възникваща емоция: _____.

Фигура 2.2. Процесът на първичната оценка



Оценка А най-вероятно ще доведе до депресия. Оценка В сигурно ще предизвика гняв. Последствията от оценка С сигурно ще бъдат комбинация от тъга и надежда. Последствията от оценка D зависят от нейната достоверност. Ако човекът наистина не се интересува от повишението, фактът, че не го е получил, няма да му окаже особено влияние. Ако наистина го е искал, но то му е било отказано, вероятно ще се чувства зле в краткосрочен план и напрегнат и стресиран в дългосрочен.

Теорията, криеща се зад рационално-емоционалната терапия, не е нова. През I в. н.е. гръцкият философ Епиктет обяснява: “Хората се чувстват разстроени не от нещата, а от гледищата си за тях” (цитирано в Ellis, & Harper, 1975, p. 33). А Уилям Шекспир пише в “Хамлет”: “Няма нищо добро или лошо; мисленето го прави такова” (първо действие, втора сцена).

Разпознаване на ирационалните оценки

Първичните оценки са продукт на системата от убеждения на човека. Ако изисквате от другите да са идеални, ще сте разочаровани, когато те не са такива. Ако настоявате да получавате безусловно внимание от някого, вероятно ще сте наранени и гневни, когато то не ви се дава. Елис ни показва, че хората могат да се научат да разпознават кога правят ирационални оценки, и да предприемат стъпки за тяхното коригиране. Да разгледаме следните оценки (Ellis, 1962; Ellis, & Harper, 1975):

“Важните за мен хора трябва винаги да ме обичат.”

“Хората никога не трябва да се отнасят зле с мен; когато го правят, те са лоши.”

“Ужасно е, когато нещата не са така, както аз ги искам.”

“Когато нещата са несигурни, трябва непрекъснато да се притеснявам за тях.”

“Трябва винаги да постигам успех.”

Елис посочва, че тези оценки са ирационални, защото не са реалистични и водят до отрицателни преживявания. Ирационалните оценки обикновено са абсолютни. Те могат да се разпознаят по техните “трябва”, “длъжен съм” и по настояването за съвършенство. В серия от изследвания са идентифицирани следните ирационални убеждения (Lohr, Hamberger, & Bonge, 1988):

Изискване на одобрение: “Трябва да бъда одобряван и обичан от всички важни хора в живота ми.”

Високи очаквания за себе си: “Трябва да бъда абсолютно компетентен и адекватен във всички отношения, ако искам да имам някаква стойност.”

Податливост към обвинения: “Ако аз (или другите) съм лош, зъл или невежа, тогава аз (или другите) трябва да бъда обвиняван.”

Емоционална безпомощност: “Моето нещастие е причинено от другите или от ситуациите и аз (почти) не съм способен да контролирам нещастията си.”

Тревожна свръхзагриженост: “Ако има какъвто и да е шанс нещо опасно или страшно да се случи, трябва да се притеснявам за него.”

Избягване на проблемите: “По-лесно е да избягваш трудностите и отговорностите, отколкото да се изправиш лице в лице с тях.”

Зависимост: “Имам нужда от някой по-силен от мен, на когото да разчитам.”

Безпомощност: “Миналото ми е всемогъщ детерминант на сегашното ми поведение и ако някога нещо силно ми е повлияло, то винаги ще ми влияе.”

Хората, които настояват да поддържат тези убеждения, имат житейски проблеми, защото им е трудно да постигнат удовлетворение.

Като се научим да правим по-разумни оценки, можем да омекотим някои от отрицателните ни емоции и да намалим стреса, който изпитваме. Например да предположим, че съпруг напуска съпругата си. Как жената ще се справи с това житейско събитие ще зависи от избора ѝ на един от следните типове оценка:

“Той е всичко, което има значение за мен. Животът ми е безсмислен без него.” (депресия)

“Не мога да понеса той да ме напусне. Не мога да живея без него.” (отчаяние, паника)

“Как може да ми причини това? Как може да е толкова безразсъден и безотговорен? Той е ужасен човек.” (обида, ярост)

Всяка от тези оценки вероятно ще доведе до ненужен стрес и страдание. Целта на рационално-емоционалната терапия е да помогне на отхвърлената жена да получи по-силно чувство на самоконтрол, като прави по-адаптивни оценки, например:

“Боли ме, че ме напуска и той наистина ми липсва. Точно сега се чувствам гневна, но и тъжна. Знам обаче, че с течение на времето ще бъда благодарна за живота, който сме имали заедно, и тогава ще съм готова да продължа и да намеря нов партньор.” (гняв, тъга, надежда)

Разпознаване на когнитивните изкривявания

Когнитивните изкривявания са подобни на ирационалните оценки, защото причиняват повече нещастие, неудовлетворение и стрес, отколкото бихме изпитвали, ако се научим да гледаме на стресиращите житейски събития като справящи се, а не като жертви.

Арън Бек и неговите колеги са очертали следните примери на *когнитивни изкривявания* (Beck, 1967, 1976; Beck, Freeman, et al., 1990; Bedrosian, & Beck, 1980):

Селективното абстрахиране включва фокусиране върху разстройващия проблем, което е извадено от контекста. Например човекът може да се депресира заради един-единствен неуспех, като пренебрегва многото други успехи. Или един-единствен враждебен отговор от някого да надделее над дружелюбните реакции, които са получени през деня. Заключение, възникващо от селективното абстрахиране, е: “Ако едно нещо е лошо, всичко е лошо”.

Произволните умозаклучения се отнасят до заключения, основани на непълна или неадекватна информация. Например потръпването на другия “доказва”, че той не ви харесва. Или

тъй като шефът ви не ви е казал “Здравей”, докато се е разминавал с вас по коридора, можете да сте сигурни, че е недоволен от работата ви. Когато правим произволни умозаклучения, забравяме да поставим на везните както лошите, така и добрите неща.

Свърхгенерализациите са всестранны преценки и умозаклучения, основани само на един или два случая. Един-единствен неуспех или отхвърляне се приемат като значещи: “Аз съм неадекватен човек”. Отрицателната реакция на един човек доказва, че “Никой не ме харесва”. Свърхгенерализациите се появяват тогава, когато не си поемаме дълбоко дъх и не правим крачка назад, за да видим цялата картина.

Персонализациите са умозаклученията, че отрицателните събития са насочени конкретно към нас. “Невнимателният шофьор на пътя със сигурност насочва агресията си срещу мен.” “Вали само за да ме направи нещастен.” “Този полицай можеше да спре всеки. Защо се заяде с мен?” Изкушаващо е да приемаш нещата лично, но трябва да си напомняш, че си само един от милионите хора по света.

Поляризираното мислене е черно-бяло. “Ти или си на моя страна, или си ми враг.” “Ако не получа това, което искам, не мога да бъда щастлив.” “Хората, които не вярват в онова, в което аз съм убеден, са глупави.” “Оправянето” в този свят означава научаването да си гъвкав и да разпознаваш всички нюанси на сивото.

Уголемяването и преувеличаването е превръщането на дребните неудоволствия в катастрофи. “Забрави моя рожден ден. Това означава, че ти не ме обичаш.” “Получих петица на теста. Академичната ми кариера е провалена.” Полезно умение за справяне е да се научим как да се отпусваме и да поддържаме душевното си спокойствие във времена на фрустрация.

Поемането на прекомерна отговорност представлява нереалистично себеобвинение. “Приятелката ми нямаше да скъса с мен, ако аз бях по-атлетичен/по-музикален/по-чаровен и т. н.” “Съпругът ми се разгневява, когато не върша нещата правилно. Трябва да се науча да допускам по-малко грешки, така че да не го ядосвам толкова.” “Най-добрата ми приятелка е депресирана и има нужда от мен, така че трябва да съм

с нея непрекъснато.” Доброто приспособяване изисква способността да си поставяш граници.

Разпознаване на маладаптивните схеми

Друг начин за разбиране на ирационалните оценки е чрез изучаване на *маладаптивните схеми* (Young, 1994). Схемите са модели на мислене, които определят как възприемаме себе си по отношение на околните. Какви типове роли играем с другите? Приемаме ли понякога убеждения за междуличностните ни отношения, които не са в наш интерес? Всички схеми, описани в таблица 2.1, имат лоши последиствия и са свързани с отрицателен афект, депресия и тревожност (Schmidt, Joiner, Young, & Telch, 1995). За хората, които ги използват, ще е полезно да ги модифицират или напълно да се откажат от тях.

Таблица 2.1. Маладаптивни схеми

А. Автономия

1. Зависимост

- а. Определение: Вярата, че си неспособен да действаш самостоятелно и трябва да разполагаш с постоянна подкрепа от другите.
- б. Възможни мисли: “Не мога да бъда самостоятелен”; “Трябва някой да ми помага”; “Не мога да се издържам самостоятелно”
- в. Потенциални проблеми: пасивност, отчуждаване на околните, недостатъчно високи постижения.

2. Подчинение/липса на индивидуализация

- а. Определение: доброволното или недоброволното жертване на личните потребности за задоволяване тези на другите, придружавано от неспособност да се осъзнаят и признат личните потребности.
- б. Възможни мисли: “Ако направя това, което искам, ще се случи нещо лошо”; “Трябва да се жертвам за другите”; “Моите потребности не са така важни като тези на другите”
- в. Потенциални проблеми: чувства на стрес и изхабяване, на депривация и гняв.

3. Уязвимост на събития или болест

- а. Определение: страхът, че нещо катастрофално ще се случи всеки момент.

- б. Възможни мисли: “Нещо ужасно ще ми се случи”; “Притеснявам се, че нещата ще се объркат”; “Страх ме е”
- в. Потенциални проблеми: тревожност, паника, свръхнапрегнатост.

4. Страх от загуба на контрол

- а. Определение: страхът, че, без да искаш, ще загубиш контрол върху собственото си поведение, импулси, емоции, разум, тяло и т. н.
- б. Възможни мисли: “Губя контрол”; “Не мога да се контролирам”; “Полудявам ли?”
- в. Потенциални проблеми: тревожност и напрежение или ригидност и свръхконтрол.

Б. Свързаност

5. Емоционална депривация

- а. Определение: очакването, че личните потребности от грижи, емпатия, привързаност и внимание никога няма да бъдат адекватно удовлетворени от другите.
- б. Възможни мисли: “Никой няма да се погрижи за потребностите ми”; “Не получавам достатъчно любов и внимание”; “Всъщност никой не го е грижа за мен”
- в. Потенциални проблеми: гняв, възмущение, манипулативност.

6. Изоставяне/Загуба

- а. Определение: страхът, че рано или късно ще загубиш значимите други и тогава завинаги ще си изолиран.
- б. Възможни мисли: “Завинаги ще бъда сам”; “Ще ме изоставят”; “Няма да има кой да ме погледне”.
- в. Потенциални проблеми: самота, страх от обвързване.

7. Недоверие

- а. Определение: очакването, че другите тенденциозно ще те наранят, измамат, излъжат, манипулират, експлоатират или ще злоупотребят с теб.
- б. Възможни мисли: “Хората ще се нахвърлят върху мен, ще ме омаловажават”; “Трябва да се защитавам”; “Ще ги атакувам, преди да са се добрали до мен”.
- в. Потенциални проблеми: враждебност, недоверие, агресивност.

8. Социална изолация/отчуждение

- а. Определение: чувството, че си изолиран от света, че си различен от другите, че не си част от никаква група или общност.

б. Възможни мисли: “Не ми е мястото тук”; “Аз съм различен”, “Никой не ме разбира”

в. Потенциални проблеми: изолация, самота.

В. Достойнство/Заслужаване

9. Дефектност/Незаслужаване на любов

а. Определение: чувството, че си вътрешно дефектен, че по природа си такъв, че не заслужаваш никаква любов.

б. Възможни мисли: “Никой, когото желая, няма да ме обича”; “Никой няма да иска да се сближим”; “Има нещо изначално объркано и дефектно в мен”.

в. Потенциални проблеми: депресия, ниска самооценка.

10. Социална нежелателност

а. Определение: убеждението, че си външно нежелан от другите.

б. Възможни мисли: “Аз съм отхвърлен от обществото”; “Хората не ме харесват”; “Аз съм дебел, грозен, скучен”.

в. Потенциални проблеми: самота, депресия, ниска самооценка.

11. Некомпетентност/Провал:

а. Определение: убеждението, че човек не може да се справя компетентно в областите на постиженията, всекидневните отговорности, вземането на решения.

б. Възможни мисли: “Нищо, което правя, не е достатъчно добро”; “Аз съм некомпетентен”; “Провалям всичко, до което се докосна”.

в. Потенциални проблеми: недостатъчно високи постижения, ригидност, ниска самооценка.

12. Вина/Наказание

а. Определение: убеждението, че си морално лош или безотговорен и заслужаваш сурова критика или наказание.

б. Възможни мисли: “Аз съм лош човек”; “Заслужавам да бъда наказан”; “Не заслужавам удоволствие или щастие”.

в. Потенциални проблеми: депресия, ниска самооценка.

13. Срам/Неловкост

а. Определение: непрестанно появяващи се мисли за вина или неловкост.

б. Възможни мисли: “Унизен съм от личните ми провали и неадекватност”; “Прекалено малочетен съм, за да се сближа с когото и да било”; “Ако другите открият дефектите ми, няма да мога да ги погледна”.

в. Потенциални проблеми: тревожност, неловкост, стеснителност, ниска самооценка.

Г. Очаквания и граници

14. Безпощадни стандарти

а. Определение: непрекъснат и безпощаден стремеж да отговориш на изключително високи очаквания към теб за сметка на щастието, удоволствието, чувството за постижения или удовлетворяващите лични взаимоотношения.

б. Възможни мисли: “Трябва да бъда най-добрият”; “Трябва да бъда идеален”; “Трябва да работя по-усилено”.

в. Потенциални проблеми: свръхнапрежение, изолация.

15. Чувство за овластеност/Недостатъчни граници

а. Определение: упоритото настояване, че можеш да казваш, да правиш или незабавно да имаш всичко, което ти скимне.

б. Възможни мисли: “Винаги трябва да получавам това, което искам”; “Аз съм специален и не трябва да приемам ограниченията, наложени върху другите”; “Заслужавам незабавно удовлетворяване на потребностите ми”.

в. Потенциални проблеми: импулсивност, гняв, отчуждение.

ИЗТОЧНИК: От *Cognitive Therapy for Personality Disorders: A Schema-Focused Approach* (Revised Edition) by J.E. Young, 1994, New York: Cognitive Therapy Center of New York. Copyright by Professional Resource Exchange, Inc., P.O. Box 15560, Sarasota, FL 34277.

Промяна на маладаптивните схеми

Промяната на маладаптивните схеми не е лесна работа, особено ако сте ги използвали дълго време. Често е необходимо те да се разглеждат като врагове, с които следва да се борим чрез по-реалистичен поглед върху живота. Някои стратегии за преодоляване на този тип схеми са предложени по-долу (McMullin, 1986).

Контриращи. Това са неща, които можем да си казваме, за да избегнем фокусирането върху убеждения, които не са от наш интерес. Понякога това може да е една дума: “Глупости!”, “Безсмислено!”, “Невярно!”, “Стоп!”, или да използваме цяло изречение: “Не е необходимо да съм идеален, стига да давам от себе си всичко, на което съм способен”, “Не е реалистично да очаквам всеки да ме обича”, “Понякога хората не се отнасят добре с мен, но това не означава, че са се заели да ме съсипят”.

Алтернативни интерпретации. Маладаптивните схеми често причиняват погрешни тълкувания на житейските събития. Полезно е да поставяме под съмнение възприятията си, особено когато сме изправени пред стрес и предизвикателства. Ето някои примери как можем да използваме алтернативни интерпретации, за да правим по-адаптивни първични оценки на стресиращите житейски събития:

1. Мъж не е назначен на работа, която наистина желае.
 - а. *Маладаптивни интерпретации*
“Не заслужавам тази работа. Не ме бива.”
“Тези хора са несправедливи. Те са се заели да ме унищожат.”
 - б. *Алтернативни интерпретации*
“Има огромна конкуренция и само едно вакантно място.”
“Квалификацията ми е добра, но някой друг съответства по-добре на техните изисквания.”
2. Жена наскоро е претърпяла голяма загуба.
 - а. *Маладаптивни интерпретации*
“Аз съм слаб човек, след като се оставям това да ме притеснява толкова много.”
“Никога няма да се чувствам по-добре.”
“Има нещо не наред с мен.”
 - б. *Алтернативни интерпретации*
“Естествено е да се чувствам така при тези обстоятелства.”
“Трябва да си дам почивка и да не бъда прекалено сурова към себе си.”
3. Някой се отнася грубо с вас.
 - а. *Маладаптивни интерпретации*
“Не ставам за нищо. Заслужавам да се отнасят така с мен.”
“Този човек е скапан и заслужава да бъде наказан.”
“Всеки ме мрази.”
 - б. *Алтернативни интерпретации*
“Този човек вероятно е в лошо настроение.”
“Ако хората са гадни, това си е техен проблем.”
“Знам как да бъда тактичен с всякакъв тип хора.”

РАЗПОЗНАВАНЕ НА “СЦЕНАРИИТЕ НА НАЙ-ЛОШИЯ СЛУЧАЙ”.
Всички ние от време на време преувеличаваме станалото и го правим да изглежда много по-лошо, отколкото е в действителност. Когато това се случи, трябва да проверим реалността, като се запитаме: “Какво е най-

лошото нещо, което може да се случи?”, и да оценим трудните житейски събития по скала от 1 до 10. Долният край (от 1 нагоре) включва онези събития, които смятате за неприятни, но знаете, че ще оцелеете от тях. Другият край на скалата (от 8 до 10) представлява събитията, които смятате за “края на света”. Необходимо е да използвате уменията си за справяне, за да свалите оценката си под 5.

ПРЕЕТИКЕТИРАНЕ. То ни помага да получим по-адаптивен поглед върху определени житейски събития (McMullin, 1986, pp. 26-27), например:

<i>Човек, който ...</i>	<i>Може да се нарече ...</i>	<i>Но може да се нарече и</i>
често променя мнението си	вятърничав	гъвкав
не е подреден	мърляв, немарлив	спонтанен, безгрижен
лесно се тревожи	слаб, страхлив	себепредпазващ се
е емоционално чувствителен	болен, “чуплив”, крехък	грижовен
не е способен да реши дадена задача	глупав, малоценен	неопитен
угажда на другите	пасивен	приятен, доставящ удоволствие
вярва на онова, което казват другите	лековерен, наивен	доверяващ се
поема рискове	импулсивен	смел
се вдъхновява	хистеричен	темпераментен, жизнерадостен
упорито се придържа към плановите си	компулсивен (с натрапливости), инат	решителен, непоколебим
понякога се депресира	невротичен	нормално човешко същество
е сигурен в нещо	суетен, самомнителен	самоуверен
изразява мнението си	егоист	честен, себеутвърждаващ се

Правене на рационални оценки

Един от начините да промените маладаптивните си схеми е да се спрете, докато ги изграждате. Втори подход е да практикувате адаптивните оценки, *преди* да сте се изправили пред някое житейско предизвикателство. Помислете за последния път, когато сте се явявали на интервю за наемане на работа. Какво си казахте по време

на интервюто? Как бихте се почувствали, ако тогава реагирахте със следните отрицателни оценки?

“Не мога да измисля нищо, което да кажа.”

“Унижават ме.”

“Интервюиращият не ме харесва.”

“Звуча така, сякаш изобщо не зная какво говоря.”

“Блокирах.”

Сравнете последствията от тези отрицателни оценки със следните положителни оценки:

“Това е работа, която искам да получа, и отношението ми го показва.”

“Ще бъда наистина добър за тази работа.”

“Това място се нуждае от някой като мен.”

“Облечен съм точно както трябва и съм добре подготвен за това интервю.”

“Явяването на интервюта за наемане на работа е добро натрупване на опит за мен.”

Изследователите са установили, че хората, които преживяват ниски равнища на тревожност по време на интервюта за наемане на работа, имат повече положителни и по-малко отрицателни оценки, отколкото тревожните лица (Heimberg, Keller, & Peca-Baker, 1986). В книгата ще дискутирам много ситуации, в които е полезно да се практикуват адаптивни оценки.

Трети начин за управление процеса на първичната оценка (фигура 2.2) е да се променят житейските събития. По-късно ще научите как да придобиете повече контрол върху живота си чрез развитие на социални умения, себеутвърждаване и стратегии за преговаряне. Спомнете си обаче, че не можете да контролирате всички житейски събития и че в много моменти трябва да разчитате на реалистичните, рационални и адаптивни оценки.

Стойността на здравето мислене

Представената по-горе дискусия имаше за цел да подкрепи стойността на онова, което Филип Кендал (Kendall, 1992) нарича *здрaво мислене*. Двата основни компонента на мисленето са съдър-

жанието (за какво мислите) и процесът (количеството и точността на вашето мислене). Когато става дума за съдържанието, обикновено е по-ползотворно да се мисли положително и да се вярва в силата на възможностите, отколкото отрицателно, човек да загуби надежда и да се откаже. Можете да си помогнете, като се научите да не ви спохождат непрекъснато едни и същи песимистични и отрицателни мисли и да развиете уменията за ангажиране в нареченото от Кендал *силата на не-негативното мислене*.

Що се отнася до процеса на мисленето, трябва да изследвате дали вашият начин на мислене за света се характеризира с дефицити и изкривявания. Хората, които действат импулсивно, често не мислят достатъчно за последствията от действията си. Те могат да си помогнат, като се научат да обмислят възможностите си, преди да реагират. Лицата с обесивен¹ стил, на които е трудно да правят избори или да поемат инициативата, понякога мислят прекалено много. Те могат да се възползват от научаването как по-малко да обмислят отново и отново нещата и да не позволяват мисленето им да пречи на спонтанността им. Необходимостта непрекъснато “да сте в досег” със стила си на мислене, така че да сте в състояние да оценявате събитията в живота си по открит, гъвкав и творчески начин, е постоянно предизвикателство.

ВТОРИЧНА ОЦЕНКА

Вторичната оценка се появява, когато се запитате има ли нещо, което можете да направите за житейското събитие, оценено от вас като стресиращо. Процесът на вторичната оценка до голяма степен зависи от чувството ви на компетентност, овладяване и самооценка.

Отбележете дали сте съгласни или не със следните твърдения:

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Вярвам, че проблемът ми е контролируем.	_____	_____	_____	_____
2. Има нещо, което може да се направи по проблема ми.	_____	_____	_____	_____
3. Проблемът ми е много важен за мен.	_____	_____	_____	_____

¹ Стил на натрапливи мисли. – Б. пр.

	<i>Напълно съм съг- ласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
4. Проблемът ми е източник на сериозни грижи.	_____	_____	_____	_____
5. Добре познавам този тип проблеми.	_____	_____	_____	_____
6. Изпитвал съм подобни проблеми и преди.	_____	_____	_____	_____
7. Вярвам, че проблемът ми е само временен.	_____	_____	_____	_____
8. Това е мимолетен проблем.	_____	_____	_____	_____
9. Действията ми допринесоха за този проблем.	_____	_____	_____	_____
10. Проблемът ми е резултат от моето поведение.	_____	_____	_____	_____
11. Знам курса, по който този проблем ще поеме.	_____	_____	_____	_____
12. Проблемът ми е предвидим.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Скалата за измеренията на дистреса (*Dimensions of Distress Scale*) (Vitaliano, 1988; Vitaliano, Russo, Weber, & Celum, 1993), която мери 6 типа вторични оценки:

Контрол: Твърдения 1 и 2. Колко голям според вас е контролът, който имате върху проблема? От полза е, когато можете да използвате уменията си за решаване на проблеми, за да откриете някакъв начин за упражняване на контрол върху стресиращите житейски събития.

Значение: Твърдения 3 и 4. Колко важен е проблемът? В каква степен ви засяга? Важните проблеми причиняват повече стрес от маловажните. Необходимо е точно да се оцени ситуацията, така че човек да не реагира прекомерно силно на маловажни проблеми и да не отрича и да не избягва важните.

Новост: Твърдения 5 и 6. Изпитвали ли сте този тип проблеми в миналото или той е нов за вас? Новите проблеми ни предизвикват, защото не сме свикнали с тях. Необходимо е обаче човек да е гъвкав и творчески, когато се справя както с нови, така и с познати проблеми.

Продължителност: Твърдения 7 и 8. Проблемът мимолетен ли е, или е нещо, което ще продължава дълго? И тук трябва да сме реалистични и да не изпитваме ненужен стрес от временни проблеми и същевременно да се конфронтираме, а да работим върху онези, които няма да изчезнат от само себе си.

Каузалност: Твърдения 9 и 10. Вие ли сте причинили проблема или той е резултат от други причини? Нужно е човек да поема отговорност за решаването на проблемите, но не е особено полезно да се обвиняват за тяхната поява.

Предвидимост: Твърдения 11 и 12. Можете ли да предвидите резултата от проблема? Проблемите с предвидими резултати са по-малко стресиращи от тези, чийто резултат е неизвестен. Проблемите изглеждат по-управляеми, ако поддържате образ за себе си като ефективни справящи се.

Както се вижда от фигура 2.1, ако се чувствате некомпетентни и безпомощни, когато сте изправени пред заплахата или предизвикателство, вероятно няма да достигнете до подходяща реакция на справяне. Нашето чувство за компетентност и овладяване е продукт от познанията и опита ни в справянето с подобни стресове в миналото. То е и състояние на разума. Двама души с едно и също познание и опит могат много да се различават в чувството си за компетентност. Защо е така? За да се разбере по-пълно процесът на вторична оценка, е полезно да се спрем на понятието *Аз-ефективност*.

АЗ-ЕФЕКТИВНОСТ

Понятието за Аз-ефективността се основава на дълга традиция от изследвания и теоретизиране върху значението на очакванията на хората, че могат да се справят успешно с трудните ситуации (Kirsch, 1986; Maddux, 1991). Голяма част от познанията ни за процеса и развитието на Аз-ефективността се дължат на изследванията на Албърт Бандура (Bandura, 1977, 1989; Bandura, Adams, & Beyer, 1977). Тя има съществено влияние върху познанията, мотивацията и настроенията на човека.

ПОЗНАНИЯ. Аз-ефективността вдъхновява хората да си поставят смислени цели, защото имат вярата, че могат да ги постигнат. Аз-ефективните лица възприемат желателните резултати в живота като

възможност, която може да се осъществи с планиране, решаване на проблеми и придобиване на необходимите умения.

МОТИВАЦИЯ. Аз-ефективността вдъхновява упорството и търпението. Аз-ефективните лица не се отказват лесно, след като веднъж не са успели. Те търсят алтернативни пътища за постигане на целите си.

НАСТРОЕНИЕ. Тъй като са уверени в своите умения за справяне, индивидите с висока Аз-ефективност са по-малко склонни да реагират на житейските предизвикателства с тревожност и депресия.

Хората със силно чувство на Аз-ефективност съзнават силните си страни и ограниченията си. Те си поставят реалистични цели и имат разумни очаквания. Осъзнават предимствата на използването на фокусираното върху проблема, а не емоционално-фокусираното справяне (първа глава; Chwalisz, Altmaier, & Russell, 1992). Тъй като имат вяра в уменията си за справяне, те не избягват трудните предизвикателства, когато са уверени, че могат да ги овладеят. Знаят и как да разпознават неразумните и нереалистичните желания, които, ако се преследват ригидно, са обречени да доведат до разочарование.

Трите измерения на Аз-ефективността са обхватът, силата и общността (Bandura, 1977, 1982).

ОБХВАТ НА АЗ-ЕФЕКТИВНОСТТА. Отнася се до трудността на предизвикателствата, които човекът е готов да приеме. Например някои признават, че имат нужда да опитат нещо ново, но никога не се захващат да го направят. Други могат да поемат риска да бъдат себеутвърждаващи се с децата си, но не и с възрастните. Мъж или жена може да се чувства уверен/а да говори пред малки групи, но не и да се обръща към големи аудитории.

СИЛА НА АЗ-ЕФЕКТИВНОСТТА. Отнася се до убеждението на човека, че може да осъществи даденото поведение. Това е разликата между мисленето *“Може и да съм способен да го направя”* и *“Знам, че мога да го направя”*.

ОБЩНОСТ НА АЗ-ЕФЕКТИВНОСТТА. Отнася се до степента, до която човекът се чувства уверен, че е способен да изпълни дадено поведение в широко разнообразие от ситуации. Това е чувството, че

си способен да реагираш по най-подходящия начин във всички типове ситуации.

Според модела на Аз-ефективността следните три условия трябва да са удовлетворени, за да е готов човекът да упражни усилието да постигне целта или да се изправи пред житейското предизвикателство (Bandura, 1977).

1. Вярва, че определена цел е постижима. Има очакването, че е готов да положи усилието, за да постигне целта.
2. Вярва, че притежава необходимите умения, за да постигне целта.
3. Целта е достатъчно важна, за да си струва усилията.

Измерване на Аз-ефективността

Отбележете в каква степен следните твърдения се отнасят до вас:

Твърдение	Напълно съм съгласен	Съгла- сен съм	Не съм съгласен	Изобщо не съм съгласен
1. Ако не мога да свърша нещо от първия път, продължавам да опитвам, докато не успея.	_____	_____	_____	_____
2. Когато си поставя важни цели, рядко ги постигам.	_____	_____	_____	_____
3. Лесно се отказвам.	_____	_____	_____	_____
4. Когато трябва да свърша нещо неприятно, го започвам и не преставам, докато не свърша.	_____	_____	_____	_____
5. Ако нещо изглежда прекалено сложно, дори няма да се опитам да се захвана с него	_____	_____	_____	_____
6. Трудно ми е да си създавам нови приятели.	_____	_____	_____	_____
7. Всичките ми приятели съм ги спечелил със способностите си да се сприятелявам.	_____	_____	_____	_____
8. Ако видя някой, с когото ми се ще да се запозная, отивам при него, вместо да чакам той/тя да дойде при мен.	_____	_____	_____	_____

Те са взети от Скалата за Аз-ефективност (*Self-Efficacy Scale*) (Scherer, & Adams, 1983, Scherer et al., 1982). Хората с високи резултати по Аз-ефективност обикновено са съгласни с твърдения 1, 4, 7 и 8 и не приемат твърдения 2, 3, 5 и 6. Твърдения от 1 до 5 измерват общата Аз-ефективност, а тези от 6 до 8 – Аз-ефективността в социалните взаимодействия. Лицата с високи резултати по Аз-ефективност са по-себеутвърждаващи се и дружелюбни, и имат по-висока самооценка и по-силно чувство на контрол върху живота си. Високата Аз-ефективност е свързана и с успеха в работата и академичните постижения.

Развитие на Аз-ефективността

Аз-ефективността се отнася до нашите очаквания и увереност, че реакциите ни на житейските предизвикателства могат да имат значим ефект. Хората със силни чувства на ефективност се изправят пред житейските предизвикателства с енергия и упорство. Те непрекъснато опитват нови алтернативи, докато не успеят или поне не оцелеят.

Как се развива Аз-ефективността? Защо някои хора имат по-силна Аз-ефективност от други? Аз-ефективността идва от житейските преживявания и от лицата, които служат като значими модели (Bandura, 1977). С други думи, развивате Аз-ефективност, като наблюдавате как другите хора се справят успешно с предизвикателствата на живота и чрез видовете учене и подкрепа, получавани от околните, докато растете. Аз-ефективността се изгражда чрез реагиране на предизвикателствата с *действие, гъвкавост и упорство*. Действието е от съществено значение, защото човек учи най-добре, като прави нещата. Гъвкавостта ви насърчава да опитвате нови алтернативи и да избягвате да се спирате на едно място. Възможно е да не успявате винаги, но упорството ще ви даде нагласата на оцеляването.

Как можете да увеличите Аз-ефективността, която привнасяте в живота си? Изследванията на Бандура и неговите колеги осигуряват следните предложения (Andersen, & Williams, 1985; Bandura, 1977, 1989):

1. Водете живот, изпълнен с цели. Не можете да развиете Аз-ефективност, ако не успявате в нещата, а не можете да успя-

вате, ако нямате цели. Поставайте си цели и се награждавайте, когато ги постигате.

2. Поставайте си цели с разумни стандарти. Те трябва да бъдат достатъчно предизвикателни, за да ви осигурят чувство на удовлетворение, но е необходимо и да са реалистични, така че да сте в състояние да ги постигате.
3. Търсете добри ролеви модели. Не е необходимо те да са хора, които лично познавате, но трябва да са такива, които вдъхновяват житейска нагласа на компетентност и овладяване.
4. Говорете си по положителен начин. Ако ви е неудобно да си говорите на глас, правете го наум. Отделете време за “психологически анализ” и за премисляне на добрите преживявания и миналите успехи.
5. Помнете, че успехът в постигането на цели и преодоляването на житейски предизвикателства зависи от готовността ви да влагате достатъчно енергия и усилия. Музикантите, художниците и писателите прекарват дълги часове в усъвършенстване на професионалните си умения. Спортистите осъзнават това правило, когато казват: “Спечелването на състезанието зависи от това, колко много го искаш”.

СПРАВЯНЕ

Научихте, че справянето включва запазване на самообладание, когато сте изправени пред житейските предизвикателства, за да разработите подходящ курс на действие. Научихте и че няма гарантирани реакции на справяне, които могат да се прилагат във всички ситуации. Справянето е процес, в който използвате гъвкавостта си, за да реагирате с умения и стратегии, най-добре съответстващи на изискванията на ситуацията. В трета глава ще ви запозная с осем стратегии на справяне: използване на системи за подкрепа, решаване на проблеми, релаксация, поддържане на вътрешен контрол, говорене на себе си, използване на чувството за хумор, физически упражнения и себенаграждаване за постиженията. Тези умения за справяне би трябвало да са в репертоара на всеки. В останалата част от тази книга ще се фокусирам върху специфичните житейски събития, които са потенциално стресиращи в живота на много хора. Познанието, което придобиете, ще ви помогне да развиете някои полезни стратегии, за да запазите хладнокръвие, когато сте изправени пред проб-

леми, да се чувствате добре и да превърнете предизвикателството в част от пораждащо личностен растеж житейско преживяване.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ellis, A., & Harper, R.A. (1975). *A new guide to rational living*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- McMullin, R.E. (1986). *Handbook of cognitive therapy techniques*. New York: Norton.
- Watzlawick, P. (1983). *The situation is hopeless but not serious*. New York: Norton.
- Wegner, D.M. (1994). *White bears and other unwanted thoughts*. New York: Guilford.

3.

Осем умения, които трябва да прибавите към репертоара си



В тази глава ще научите как да използвате осем умения, които трябва да прибавите към репертоара си и да практикувате през остатъка от живота си. Те включват използването на системи за подкрепа, решаването на проблеми, релаксацията, поддържането на вътрешен контрол, говоренето на себе си, използването на чувството ви за хумор, физическите упражнения и себенаграждаването за постиженията.

ИЗПОЛЗВАЙТЕ СИСТЕМИ ЗА ПОДКРЕПА

Едно от уменията за справяне, което е пренебрегвано от много хора, е конструктивната употреба на системи за подкрепа. Те ще ви помогнат да се справяте със стресиращите събития по много начини. Полезно е да оцените системата си за подкрепа, да научите как тя може да ви помогне и да обмислите някои идеи за нейното оптимизиране.

Оценяване на системите за подкрепа

Разработени са много и различни въпросници за оценяване на системите за подкрепа (Heitzmann, & Kaplan, 1988). Ето една от най-широко използваните мерки в тази област. Проверете вашата система за подкрепа, като отговорите на следните въпроси:

1. Има ли хора, на които наистина можете да разчитате да ви изслушат, когато имате нужда да говорите? Ако е така, отбележете имената им.
2. Има ли хора, с които можете да говорите наистина откровено, без да е необходимо да внимавате какво казвате? Ако е така, отбележете имената им.

3. Има ли хора, на които наистина можете да разчитате, когато се нуждаете от помощ? Ако е така, отбележете имената им.
4. Има ли хора, които истински уважавате като личности? Ако е така, отбележете имената им.
5. Има ли хора, на които безусловно разчитате да се грижат за вас? Ако е така, отбележете имената им.
6. Има ли хора, на които наистина разчитате да ви подкрепят във важните решения, които вземате? Ако е така, отбележете имената им.

Тези въпроси са взети от Въпросника за социална подкрепа (Social Support Questionnaire) (Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983; Sarason, Sarason, Shearin, & Pierce, 1987). Той се обработва чрез табулиране на *броя* лица за подкрепа, с които човек разполага за всеки проблем. Втори резултат за социална подкрепа се извлича от оценяване по скала от 1 (много неудовлетворен) до 6 (много удовлетворен) за това, колко *удовлетворени* са хората от своите системи за подкрепа за всеки проблем.

Получаваме чувство за социална подкрепа от факта, че можем да получим помощ от конкретни хора. Чувството ни на социална подкрепа освен това е функция на развитието на нагласата, че другите ще бъдат тук, когато имаме нужда от тях. С други думи, чувстваме се “подкрепяни”, когато вярваме, че сме ценени, обичани, стойностни и желани хора (Pierce, Sarason, & Sarason, 1991).

Ползата от системите за подкрепа

Изследванията сочат, че хората с добри системи за подкрепа са по-малко депресирани и тревожни и по-големи оптимисти от тези с по-слаби системи за подкрепа. Други проучвания показват, че първите имат по-голям успех при преодоляването на депресията, адаптирането към физическа инвалидност, поддържането на самооценката и преодоляването на самотата. Съществуват доказателства, че те имат по-малко здравословни оплаквания и ниски нива на физиологичен стрес (Billings, & Moos, 1985; S. Cohen, & Hoberman, 1983; D.R. Cohen, Sherrod, & Clark, 1986; S. Cohen, & Syme, 1985; Lepore, Allen, & Evans, 1993; Mitchell, Billings, & Moos, 1982; Schultz, & Decker, 1985).

Системите за подкрепа могат да осигурят следните типове помощ (S. Cohen, & Hoberman, 1983; Schaefer, Coyne, & Lazarus, 1981; R.S. Weiss, 1974):

Емоционалната подкрепа е полезна, когато имате нужда от някой, на когото да се доверите, когато искате да знаете, че сте обичани, или да имате някой, на когото да се облегнете, но най-вече за повишаване на самооценката ви.

Осезаемата подкрепа е полезна, когато се нуждаете от помощ в работата или всекидневните задачи, когато някой трябва да ви подаде ръка, да ви даде подарък или заем, или когато има проблем, с който не можете да се справите сами.

Информационната подкрепа е полезна, когато се нуждаете от информация или съвет или когато обратната връзка ще ви помогне за справянето с проблем или предизвикателство.

Подкрепата на принадлежността ви осигурява чувство на принадлежност, т. е., че “съответствате” на другите хора, убеждението, че не сте сами и че имате компанията на другите, когато се нуждаете от тях.

Добрата система за подкрепа осигурява много други облаги (Cobb, 1976; Heller, Swindle, & Dusenbury, 1986; B.R. Sarason, Shearin, Pierce, & Sarason, 1987; Thoits, 1986). Първо, тези хора могат да удовлетворяват потребността ви от грижи и привързаност и да подсилват чувството ви за собствена ценност, доверие и насока в живота. Знанието, че имате добра система за подкрепа, подсилва самоувереността ви, когато най-силно се нуждаете от нея. Второ, тя ви помага да станете по-добър справящ се, като ви вдъхновява да давате най-доброто от себе си в справянето с житейските предизвикателства. Третата полза е в компанията, която ви осигурява, за да направи живота ви по-приятен (Rook, 1987).

Изграждане на система за подкрепа

Как можете да прибавите ефективна система за подкрепа към своя арсенал от умения за справяне? Трябва да се обмислят няколко неща. Първо, важно е да се разбере, че силната система за подкрепа няма почти нищо общо с броя познати и има много общо с развитието на специални междуличностни отношения, които ви карат да чувствате, че някой наистина ви познава и го е грижа за вас

(Wethington, & Kessler, 1986). Притежаването на добра система за подкрепа не е свързано с това да си социабилен и да имаш много познати. Хората, които харесват да прекарват времето си сами, също могат да имат ефективна система за подкрепа и да я използват, когато имат нужда от нея.

Второ, изграждането на добра система за подкрепа е умение за справяне, защото изисква усилия (Dunkel-Schetter, Folkman, & Lazarus, 1987). Не е особено ефективно да чакаш другите да се досетят, че се нуждаеш от подкрепата им. Трябва да си готов да поемеш инициативата. Отбележете в следните твърдения алтернативата, която най-добре описва какво бихте направили във всяка ситуация:

1. Провалите се в трудна работа.
 - а. Намирате някой, който може да ви научи как да я вършите по-добре.
 - б. Продължавате да работите самостоятелно.
2. Когато се чувствате самотни, обажда ли се на някого по телефона, за да си поговорите?
 - а. Да, обаждам се.
 - б. Не, не се обаждам.
3. Тревожи ви личен проблем.
 - а. Пазите го за себе си.
 - б. Дискутирате го с някого.
4. Нуждаете се от важна информация.
 - а. Търсите я самостоятелно.
 - б. Молите някого за помощ.
5. Поръчали сте храна в местната закусвалня, но откривате, че не ви достигат 25 цента.
 - а. Отказвате се от поръчката.
 - б. Молите някой да ви заеме 25 цента.
6. Трябва да попълните някои много объркани официални формуляри.
 - а. Опитвате се да намерите някой, за да ви помогне.
 - б. Работите самостоятелно колкото можете.

7. Мислите, че сте се представили лошо на някакъв проект.
 - а. Чакате, за да видите резултатите.
 - б. Молите някой запознат да ви даде обратна информация.
8. Не сте сигурни какви са целите ви в професионалната кариера.
 - а. Опитвате се сами да се ориентирате.
 - б. Търсите някой, който може да ви помогне да изясните целите си.

Тези твърдения са взети от Скалата SEEK, разработена за измерване степента на активност, с която хората търсят социална подкрепа (Conn, & Peterson, 1989). По-готовите да търсят подкрепа избират алтернатива *а* за твърдения 1, 2 и 6 и *б* за твърдения 3, 4, 5, 7 и 8. Грешка е използването на системата за социална подкрепа да се разглежда като признак на слабост. Готовността да се търси подкрепа от околните, когато се нуждаете от нея, в действителност ви дава силно чувство на компетентност и самооценка, защото предприемате действия, а не чакате пасивно нещата да се оправят от само себе си.

Трети факт, който трябва да се има предвид при изграждането на система за подкрепа, е, че ползата, която получавате от другите, е тясно свързана с вашите очаквания и нагласи (Lakey, & Cassady, 1990; Vinokur, Schul, & Caplan, 1987). Една система за социална подкрепа е ценна само до степента, до която сте способни да се разкриете за другите и да се възползвате от онова, което тя може да предложи. Желателно е да разглеждате себе си като типа човек, който може да се възползва от подкрепата, осигурена от околните.

Четвърта насока е да пригодите системата си за подкрепа към индивидуалните ви потребности (Bruhn, & Phillips, 1984; S. Cohen, 1992; Curtona, 1986). Някои хора предпочитат да разчитат само на един или двама души за подкрепа. Други смятат, че е по-ценно да получаваш подкрепа от групи. Трети се чувстват най-удобно с "подхранваща" система за подкрепа, а не такава, която осигурява емпатия и топлина. Четвърти предпочитат система за подкрепа, която ги предизвиква и конфронтира. Понякога човек се нуждае от една система за един тип проблеми и от различна за друг вид проблеми. Желанието ни за социална подкрепа и типовете системи за подкрепа, които предпочитаме, претърпяват промени в курса на живота ни. Бъдете в досег със себе си, така че да сте в състояние да поддържате

системата за подкрепа, съвместима с етапа, на който се намирате в жизнения си цикъл.

Използване на професионалисти в областта на психичното здраве

Разбира се, лицата, даващи подкрепа, трябва да имат положително влияние върху живота на хората чрез даване на добър пример, запазване на хладнокръвие, надеждност и непредявяване на неразумни изисквания (Suls, 1982). Ако се окаже, че приятелите и семейството ви не са способни да осигурят подкрепата, от която се нуждаете, е необходимо да се потърси помощ от *професионалист в областта на психичното здраве*. Стойността му е в това, че той е в позицията да осигуряват подкрепа, без да е емоционално "изстискан". За съжаление много хора не осъзнават факта, че получаването на подкрепа от професионалист е умение за справяне, а не признак на слабост (Sibicky, & Dovidio, 1986). Специалистът може да предложи следните типове помощ (Wills, 1987):

1. *Подпомагане на самооценката*. Топлотата, връзката и споделянето, които се осъществяват между вас и професионалиста, са наистина благотворни за духа. Добър начин за повишаване на самооценката е да се участва активно в решаването на проблемите с помощта на човек, на когото вярвате.
2. *Подпомагане поддържането на самоувереност и мотивация*. За да се конфронтирате успешно с предизвикателствата на живота, е необходимо да поддържате увереността и мотивацията си. Професионалистът от областта на психичното здраве може да ви насърчи, когато чувствате, че ще се откажете. Макар че за момента нещата могат да изглеждат отчайващи, подкрепата от професионалист ще ви даде чувство на увереност, за да намерите най-доброто решение.
3. *Осигуряване на рационално мислене*. Голяма част от тази книга е посветена на значението на рационалното мислене. Понякога ще се нуждаете от професионалист, който ще ви помогне да анализирате възприятията и очакванията си по обективен начин. Казвате ли си неща, които не са във ваш интерес? Някои събития в живота ви няма ли да протичат по-безболезнено, ако мислите за тях по различен начин?

Особено важно е да осъзнаете значението на новите умения за справяне. Професионалистите от областта на психичното здраве са учители. Те ще ви предложат набор от варианти, когато реагирате на трудни предизвикателства.

Търсене на помощ, когато се нуждаете от нея

Предимство е, че можете да разчитате на системата за подкрепа, когато имате проблем. То обаче си има цена. Първо, трябва да сте готови да “върнете” помощта, осигурена ви от околните. Това не е прекалено трудно, ако внимателно си подберете хората за подкрепа. Второ, търсенето на помощ понякога ни кара да се чувстваме зависими. Повечето хора са по-готови да приемат помощ от околните, когато са изпълнени следните условия (S. Cohen, & McKay, 1984; Wills, & DePaulo, 1991):

1. Да не се чувствате неловко или виновни за проблемите, за които търсите помощ.
2. Да молите за помощ не изисква да се откажете от контрола върху живота си.
3. Ако получената помощ насърчава развитието на умения, а не някаква пасивна роля, при която някой друг “оправя” нещата.
4. Ако търсецът на помощ е уверен, че ще има контрол върху продължителността и типа помощ, който се предлага.
5. Да се вярва на помагачия и да се уважава и когато той/тя може да осигури подкрепата по спокоен, ненатраплив и утешителен начин.

Вместо ригидно да отказваме социална подкрепа заради потенциалната ѝ цена, по-ползотворно е да открием хората за подкрепа, които ще ни позволят да поддържаме чувството си за контрол и независимост.

РЕШАВАЙТЕ ПРОБЛЕМИТЕ

Отбележете в каква степен сте съгласни или не със следните твърдения:

Твърдение	Напълно съм съгласен	Съгласен съм	Не съм съгласен	Изобщо не съм съгласен
1. Вярвам на способността си да решавам нови и трудни проблеми.	_____	_____	_____	_____
2. Ако ми се даде достатъчно време и ако положа необходимите усилия, вярвам, че мога да реша проблемите, пред които съм изправен.	_____	_____	_____	_____
3. Проблемите ми са прекалено сложни, за да се разрешат.	_____	_____	_____	_____
4. аз вземам решенията и впоследствие съм доволен от това.	_____	_____	_____	_____
5. Когато съм изправен пред някакъв проблем, не съм сигурен дали мога да се справя с него.	_____	_____	_____	_____
6. Имам способността да решавам повечето от проблемите, макар че решенията не се намират лесно.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Въпросника за решаване на проблеми (*Problem-Solving Inventory*) (Heppner, & Peterson, 1982). Ако сте съгласни с твърдения 1, 2, 4 и 6 и не приемате твърдения 3 и 5, имате сравнително силна увереност в способността си да решавате проблеми. Без значение каква е вашата увереност сега, съществуват добри шансове да я повишите, след като прочетете тази глава.

Решаването на проблеми е процедурата, която следвате, когато разработвате планове за реагиране на житейските предизвикателства. Това е практическо умение за справяне, но е полезно и психологически. Практиката на доброто решаване на проблеми изгражда самоувереността. Вашето чувство на компетентност и овладяване ще се засили, когато знаете, че разполагате с умения за решаване на проблеми (Heppner, & Hillerbrand, 1991). Ефективните умения в тази насока корелират с добрата лична адаптация (D’Zurilla, & Nezu, 1990; Naaga, Fine, Terrill, Stewart, & Beck, 1995). Изследователите са установили, че успешно решаващите проблеми приемат факта, че

преодоляването на житейските предизвикателства изисква лични усилия (Baumgardner, Herrner, & Arkin, 1986).

Преди да очертая процеса на решаването на проблеми, нека обмислим следните ключови моменти. Първо, хората често “блокират”, защото ригидно прилагат само едно решение на всички проблеми. Когато то не работи, се оказва, че те правят *повече от същото нещо* (Watzlawick, Weakland, & Fisch, 1974). Очевидно е, че ако се провалим при поправянето на нещо с чук и хванем тежкия ковашки чук, това не е най-доброто решение. Когато сме конфронтирани с предизвикателствата във всекидневния си живот, често пренебрегваме този факт.

Второто важно нещо е, че понякога към проблема трябва да се подходи с решение, което е уникално и много различно. Това е особено вярно, когато имате работа с други хора. Следващия път, когато не можете да намерите решение на проблем с друг човек, направете нещо неочаквано. Не предлагам да действате по опасен или вреден начин. Струва си обаче да имате предвид, че най-добре решаващите проблеми хора са тези, които подхождат творчески и разглеждат проблемите от всички възможни страни.

Третото нещо, което трябва да знаете за решаването на проблеми, е, че то изисква от вас да приемете активен, а не пасивен подход. Двата стила на справяне, които не са особено полезни, са *потискащата* или *реактивната* реакция на проблемите (Herrner, Cook, Wright, & Johnson, 1995). Първата реакция се характеризира със следните типове нагласи:

“Аз не поддържам действията си достатъчно дълго, за да реша наистина проблемите.”

“Прекарвам времето си във вършене на несвързани задължения и дейности, вместо да действам по проблема.”

“Избягвам дори да си мисля за проблема.”

Реактивната реакция се характеризира със следните типове нагласи:

“Действам прекалено бързо и това засилва проблемите ми.”

“Старите ми чувства се изпречват на пътя към решаването на днешните ми проблеми.”

“Прекалено много мисля за проблемите и необосновано подчертавам някои техни аспекти.”

Вместо да реагирате на проблемите с потискащ или реактивен стил, поддържайте самоувереността си, запазете спокойствие и очертайте възможностите, с които разполагате.

Съществуват пет етапа в решаването на проблеми: себевъзприемане, определяне на проблема, набелязване на възможностите, вземане на решение и проверка (D'Zurilla, & Nezu, 1982; Goldfried, & Davison, 1976):

1. *Себевъзприемане.* Първата стъпка е развитието на себевъзприятието, че вие сте решаващ проблеми. Решаващите проблеми осъзнават, че проблемните ситуации са част от живота и че е важно пред такива предизвикателства човек да се изправя спокойно и рационално, а не импулсивно. За да развие те ориентация на решаване на проблеми, трябва да сте в състояние да си кажете: “Изправянето пред проблеми и трудности е част от живота. Когато имам неприятности, знам, че мога да запазя спокойствие и да разчитам на уменията си за решаване на проблеми, за да действам по най-добрия начин.”
2. *Определяне на проблема.* Първото нещо, което трябва да се направи, когато сте изправени пред заплахата или предизвикателство, е да разберете точно какво става. Отделете време, за да обмислите критичните въпроси и конфликти, а после съставете списък на целите. Това е етап в решаването на проблеми, когато хората за подкрепа могат да са от помощ, като ви насърчават да погледнете обективно и да видите всички страни на въпроса.
3. *Отбелязване на възможностите.* На този етап дефинирате план А, В и С. За да ги разработите добре, трябва да останете открити. Преди да решите кой курс на действие да следвате, е важно да обмислите *всички* алтернативи. Напишете всеки възможен план – колкото повече са, толкова по-добре. Бъдете творчески настроени. Така ще разполагате с много варианти за действие. И отново: хората за подкрепа могат да ви помогнат в брейнсторминга¹, за да излезете от еднопосочния коловоз.

¹ Или “буря на мозъци” – техника, при която първоначално се нахвърлят всички идеи, които хрумват на човека или на групата, а анализът и критичната им оценка се оставят за по-късен етап. – Б. пр.

4. *Вземане на решение.* Ако сте отделили достатъчно време, за да определите проблема и да измислите множество алтернативи, сте готови да решите по кой път да вървите. Етапът на вземане на решение е много по-лесен, когато добре схващате въпросите, пред които сте изправени, и имате списък от възможности за решаване им. Сега помислете как да реагирате. Кое е най-изпълнимо? Как да постигнете онова, което искате, без да си причините допълнителни проблеми? След като сте избрали най-уместната реакция, опитайте се да предвидите възможните резултати. Помнете: в повечето ситуации няма един-единствен “правилен” курс на действие. Реакциите на житейските предизвикателства имат както предимства, така и отрицателни страни. Трябва да сте гъвкави и да имате алтернативни планове, ако се окаже, че първото предпочитано решение не работи.
5. *Проверка.* Ако първият ви начин на действие е правилен, значи сте постигнали успех! Ако обаче не стане така, време е да обмислите етапите на решаване на проблеми отново. Правилно ли сте дефинирали проблема? Отчели ли сте всички възможни варианти? Необходимо е винаги да помните, че сте решаващ проблеми.

РЕЛАКСАЦИЯ

От най-дълбока древност хората са се изправяли пред заплахите и предизвикателствата, като са използвали реакцията на *борба или бягство*. Тя е описана в началото на XX в. от известния психолог Уолтър Б. Кенън (Сампсон, 1929). Той обяснява как хората са се научили да се предпазват, като реагират с увеличени нива на адреналин, мускулно напрежение и засилване на кръвотока, така че да са в състояние по-енергично да се бият с враговете или по-бързо да бягат, когато опасността е прекалено голяма. Тази реакция е била много полезна на ранните етапи от човешката история, защото борбата или бягството са били най-адаптивните отговори на типовете заплахи, пред които са се изправяли хората. В днешно време тя е загубила голяма част от ползотворността си, защото неприятностите и предизвикателствата, пред които се изправяме, често са психологически. Например докато реакцията на борба или бягство може да е адаптивна в ловуването и при физическото оцеляване, тя няма да е подходящ метод за справяне със задръстванията по улиците, замър-

сяването на околната среда и междуличностните конфликти. Ако след милион години хората все още населяват Земята, може би ще развият реакция на естествена релаксация на всекидневните фрустрации и неприятности. Междувременно си струва да овладеете релаксацията. За щастие научаването ѝ не е трудно, но може да изисква търпение и практикуване. Използвайте я като умение за справяне, като следвате дадените по-долу инструкции. Впоследствие е възможно да пожелаете да модифицирате твърденията, за да отговарят по-добре на индивидуалните ви вкусове и потребности.

Инструкции за релаксация

Изберете удобна седяща или легнала поза. Вдишайте дълбоко няколко пъти. Почувствайте кислорода в дробовите си. Забавете и успокойте дишането си. Дълбоки, бавни вдишвания и издишвания. Кажете си: “Дишай дълбоко ... задръж ... издишай”. Позволете си да се отпуснете. Оставете настрана всички мисли и притеснения. Има достатъчно време да им обърнете внимание по-късно. Този момент е за вас. Ако се появят някакви разсейващи фактори, отминете ги. Просто дишайте дълбоко и бавно. Докато го правите, концентрирайте се върху долните си крайници. Стегнете мускулите на краката – на двата или поотделно. Задръжете за няколко секунди и после отпуснете. Освободете мускулите си от напрежение. Когато те се отпуснат, ще почувствате топлина, докато кръвта в краката ви тече по-свободно. Последователно напрегайте и отпускате мускулите на краката и ще се научите да осъзнавате разликата между напрегнати и отпуснати мускули. Всички прекарваме голяма част от дните си с напрегнати мускули, без дори да го осъзнаваме. Това упражнение ще ви помогне да влезете в досег с тялото си, така че да се научите как по-добре да го контролирате. След като няколко пъти сте напрегали и отпускали мускулите на краката, оставете ги напълно да се отпуснат. Позволете на напрежението в мускулите да си отиде напълно. Нека кръвта в краката ви да тече свободно. Почувствайте как се затоплят, а вие се чувствате комфортно. Представете си, че краката ви са потопени в приятна и топла вода. Почти не ги усещате, защото са олекнали.

Сега се фокусирайте върху ръцете и дланите. Напрегнете дланите – заедно или поотделно. След това ги отпуснете. Направете същото с ръцете. Научете се да разпознавате разликата между напрегнати и отпуснати мускули на ръцете и дланите. След като повторите уп-

ражнението няколко пъти, напрежението се сменя. Позволете на ръцете и дланите си да се отпуснат. Докато освобождавате цялото напрежение в мускулите на ръцете и дланите, ще почувствате как кръвта ви тече по-свободно. Горните ви крайници са по-топли, отпуснати и ви е удобно. Те сякаш плуват в приятно топла вода.

Сега се фокусирайте върху врата и раменете. Повдигнете рамене и напрегнете вратните и раменните мускули. Ще почувствате, че ако правите това дълго време, вратът ви ще се схване и ще ви заболи гърбът. Така е, когато прекарваме деня си напрегнати и вдървени, без дори да го осъзнаваме. Отпуснете мускулите на раменете и на врата, така че да осъзнаете разликата между напрегнати и отпуснати мускули. Опитайте да ги напъгате и отпускате няколко пъти, така че да се научите как да разпознавате напрегнатостта. Това е ценно умение, защото ви казва кога да започнете упражнението по релаксация. Сега оставете цялото напрежение от врата и рамената да си отиде. Кажете си: "Отпусни се ... отпусни се". Почувствайте как мускулите на врата и раменете ви се отпускат все повече и повече и усетете топлината и релаксиращото чувство, докато кръвта свободно тече. Вратът и раменете ви се отпускат все повече. Вие се носите на облак в небето. Няма напрежение във врата и в раменете ви. Само чувство на пълен комфорт.

Продължавайте да дишате дълбоко и бавно. Дълбоко и бавно. Позволете на кислорода да изпълни тялото ви, снабдявайки с нов запас кръвните ви клетки, докато практикувате упражнението в релаксация. Продължете да дишате бавно и дълбоко. Сега се фокусирайте върху мускулите на лицето си. Стиснете зъби. Сигурно ще се учудите колко силни са тези мускули. Научете разликата между напрегнати и отпуснати челюстни мускули. Затворете здраво очи и направете силна гримаса. Лесно можете да кажете дали денят ви е преминал с напрегнати лицеви мускули и главоболие. Сега оставете лицевите мускули да се отпуснат напълно. Почувствайте как кръвта нахлува, лицето ви се затопля, а вие се чувствате комфортно.

Продължавайте да дишате дълбоко и бавно. Докато бяхте концентрирани върху вратните, раменните и лицевите мускули, вероятно сте забравили напълно краката и ръцете. Те сега са толкова отпуснати, че почти не чувствате тялото си. Знаете, че съществуват, но сте им позволили така да се отпуснат, че почти не ги усещате. Носите се в небето. Лежете на красив плаж под топлото слънце. Отпускате се в планината край силен водопад.

Релаксацията е умение, което трябва да използвате. Това е вашето време да се откъснете от неприятностите на всекидневието. Това е вашето време да откриете покой в себе си, да оставите тялото да свърши чудодейната си работа. Докато дишате дълбоко и бавно, помагате на кислорода да навлезе в кръвта ви. Сърцето ви работи по-спокойно, помпайки обогатената кръв в тялото ви. В релаксираното си състояние можете да отделите време да почувствате вътрешните механизми на тялото ви, а стойността на умението ви да релаксирате е да навлезете в положително състояние на съществуване. Дишайте дълбоко и бавно. Позволете на всички мускули да се отпуснат докрай, докато вие се носите върху облак над любимото ви място. Отделете малко време, за да бъдете сами със себе си – далеч от всичко в света.

Реакцията на релаксация е изградена от три компонента: среда, тяло и психика (Benson, 1976; Jacobson, 1938; Wolpe, 1982).

1. *Среда.* Научаването да се релаксира е най-лесно в тиха среда. Заемете удобна поза на място, в което няма прекалено много разсейващи фактори. Докато подобрявате уменията си да релаксирате, ще откриете, че можете да се отпускате дори на шумни и разсейващи места.
2. *Тяло.* Когато практикувате релаксация, тялото ви забавя функциите си. Дишането се забавя, кръвното налягане пада, сърцето бие по-бавно, а мускулите ви са слабо напрегнати. Как можете да накарате тялото си да реагира по този начин? Добро начало е вашето дишане. Дишайте дълбоко и бавно, вдишвайте, задържайте, издишвайте. Повтаряйте го в продължение на 5 минути. Дълбокото и бавно дишане позволява в тялото да нахлуе повече кислород. Когато хората са тревожни и стресирани, обикновено дишат учестено и повърхностно. Дишането е критична част от живота и въпреки това през по-голямата част от времето не обръщаме внимание колко ефективно го правим. След няколко момента на бавно, дълбоко дишане ще започнете да се чувствате по-отпуснати. Втори начин да научите тялото си да се отпуска е да влезете в досег с мускулите си, използвайки току-що описаната процедура за релаксация.
3. *Психика.* Можете да приложите силата на психиката си по няколко начина. Реакцията на релаксация се засилва, когато се откъснете от всекидневните мисли и се придвижите към

релаксирана нагласа на духа. За преодоляването на разсейването е от полза повтарянето на дума или фраза, докато релаксирате. В трансценденталната медитация това се нарича *мантра*. Хърбърт Бенсън (Benson, 1976) предлага повтарянето на думата “едно”, докато преминавате през упражнението за релаксация. Аз често си казвам: “Отпусни се ... отпусни се”. Вие можете да използвате разума си творчески, като практикувате релаксиращи представи. Докато работите над дълбокото дишане и мускулната релаксация, си представяйте, че сте на специално място, например покрай освежаващ водопад, на топъл плаж близо до океана или на зелена ливада. Използвайте силата на ума си, за да подсилите чувството на покой. Откъснете мислите си далеч, далеч от всекидневието.

Друг начин да прилагате мисловния си процес в релаксацията е да прекратите всякакви преценки на това, колко добре се справяте. Докато релаксирате, от време на време неизбежно ще бъдете разсейвани от външни звуци или неприятни мисли. Бъдете снизходителни към себе си, когато това стане. Просто оставете разсейващите звуци или мисли да преминат и си позволете отново да се отпуснете. Реакцията на релаксация изисква приемаща нагласа. Напомняйте си да дишате дълбоко и бавно, да отпуснете мускулите си и да се видите отново как летите – далеч, далеч от света около вас.

Макар че не е автоматична като тази на борбата или бягството, реакцията на релаксация е практикувана от хората в продължение на хилядолетия. Важното е да се помни, че тя е умение, което се учи с търпение и практика.

ПОДДЪРЖАЙТЕ ВЪТРЕШЕН КОНТРОЛ

Отбележете дали сте съгласни или не със следните твърдения:

Твърдение	Напълно съм съгласен	Съгла- сен съм	Не съм съгласен	Изобщо не съм съгласен
1. Имам слаб контрол върху нещата, които ми се случват.	_____	_____	_____	_____
2. В действителност няма начин, по който мога да реша някои от проблемите си.	_____	_____	_____	_____

<i>Твърдение</i>	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгла- сен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
3. Няма почти нищо, което мога да направя, за да променя много от важните неща в живота ми.	_____	_____	_____	_____
4. Често се чувствам безпомощен в справянето с проблемите на живота.	_____	_____	_____	_____
5. Това, което ми се случва, зависи до голяма степен от мен.	_____	_____	_____	_____
6. Мога да направя почти всичко, което реша.	_____	_____	_____	_____

Ако не приемате твърдения 1, 2 и 3 и сте съгласни с 5 и 6, имате силно чувство на компетентност и контрол върху живота си. Изследователите са установили, че такива хора страдат от по-малко симптоми на физически и психически стрес, отколкото тези, които чувстват, че голяма част от живота им е извън контрола им (Folkman, Lazarus, Gruen, & DeLongis, 1986; Pearlin, & Schooler, 1978).

Фактът, че се различаваме по възприятията си за това, какъв контрол имаме върху живота си, е интересен за психолозите от дълги години. Лицата, които поемат отговорност за случващите им се неща, са “с вътрешен локус на контрола”. Тези, които вярват, че по-голямата част от случващото им се е извън контрола им, са “с външен локус на контрола”. Важно е да се посочи, че не се раждате с вътрешен или външен локус на контрола, а той се развива съобразно ученето и преживяванията ви, докато растете. Още по-важен е фактът, че тъй като се основава на възприятията за живота, локусът на контрола може да се преоценява и променя.

Има много области в живота, в които е добре човек да има вътрешен локус на контрола. Например такива лица често постигат повече от онези с външен локус, защото реагират по-малко отрицателно на неуспеха и извличат по-голямо лично удовлетворение от успеха. Те имат по-силна тенденция да се справят със стресиращите събития чрез подход на решаване на проблеми, особено когато стресиращото събитие е такова, над което имат известен контрол (Parkes, 1984). Хората с външен локус на контрола е по-вероятно да реагират на контролируемите стресиращи събития с фантазии и пожелателно мислене. Индивидите с вътрешен локус на контрола са по-независими, поемат повече отговорност за събитията в живота си и за психичното и соматичното си здраве (Lefcourt, 1976; Phares, 1976). Те се придържат към следните убеждения (Rotter, 1966):

“В крайна сметка хората получават уважението, което заслужават.”

“Успехът е въпрос на усилената работа; късметът няма нищо общо с него.”

“Злощастията на хората са резултат от грешките, които правят.”

“Хората, които не могат да накарат околните да ги харесват, не умеят да се разбират с другите.”

“Има тясна връзка между това, колко усилено уча, и оценките, които получавам.”

Лицата с външен локус на контрола имат следните убеждения (Rotter, 1966):

“За съжаление стойността на човека често не се признава, без значение колко усилено той работи.”

“Получаването на добра работа зависи главно от това да си на правилното място в правилното време.”

“Много от отрицателните неща в живота на хората са отчасти резултат на лош късмет.”

“Без значение колко усилено се опитваш, някои хора просто няма да те харесват.”

“Няма особена полза да се опитваш прекалено усилено да угаждаш на хората: ако те харесват, те харесват и толкова.”

“Понякога не мога да разбера как преподавателите ни оценяват.”

Ако погледнете отново определението на справянето, дадено в първа глава, ще осъзнаете стойността на вътрешния локус на контрола. Справянето изисква планиране, решаване на проблеми и научаване и практикуване на нови умения. То се основава на нагласа за поемане на отговорност и активно овладяване и контрол върху живота. Лицата с външен локус на контрола често се справят зле, защото при първичните оценки на стресиращите събития не виждат особена надежда, че могат да направят нещо, за да си помогнат (Lefcourt, & Davidson-Katz, 1991a). Вторичните им оценки също създават стрес, защото те не разпознават многото възможности, които имат. Тъй като не са развили справяща се нагласа към живота, тези личности имат трудности в реагирането на житейските предизвикателства по активен и разчитащ на себе си начин.

Когато правят първични оценки на стресиращите събития, хората с вътрешен контрол ги разглеждат като предизвикателства, които трябва да бъдат разрешени, а не като заплахи, които трябва да бъдат изстрадани. Вторичните им оценки са изпълнени с повече надежда, защото те знаят, че разполагат с немалко умения за справяне. Тъй като разглеждат потенциално стресиращите събития като предизвикателства, а не като заплахи, те не са толкова склонни като тези с външен локус на контрола да реагират емоционално или чрез избягване. Фокусират енергията си върху получаване на информацията, от която се нуждаят, за да решат проблемите си. Хората с вътрешен локус на контрола знаят, че трябва да се грижат за себе си, и поемат отговорността да научат необходимото, за поддържат психичното и соматичното си здраве.

Макар развитието на вътрешен локус на контрола да е полезна цел, не се насилвайте прекомерно. В света има много събития, които не можете да контролирате, и би било глупаво да се мисли противното. Не е полезно да се обвинявате за инциденти, катастрофи, бедствия или дори дребни фрустрации, за които не сте отговорни. Често трябва да живеете със събития, които бихте искали да контролирате, но не можете. Когато това стане, най-добрият ви курс на действие е да приемете реалността и да използвате вътрешния си локус на контрола, за да достигнете до най-адаптивните начини да се пригодите към тях.

ГОВОРЕТЕ СИ

Като човешки същества всички имаме специалната способност да си говорим. Независимо дали си говорите на глас или на ум, можете да използвате тази способност, за да се ръководите в трудните ситуации. Макар че вероятно го правите, три техники ще ви помогнат да сте по-ефективни. Те включват подготовката за предизвикателството, конфронтирането с него и разсъждаването върху наученото (Meichenbaum, 1977, 1985).

Подготовка за предизвикателството

Можете да се подготвите за някакво предизвикателство, като си говорите по начин, който ще увеличи чувството ви на контрол над ситуацията. Използвайте уменията си за решаване на проблеми, за да планирате как ще преминете през тази ситуация. Мислете в термините на това, как ще се справите и какво ще спечелите от прежи-

вяването, макар че е възможно то да е стресиращо. Планирайте ефективни начини за използване на вашата система за социална подкрепа. Въздържайте се от раздухването на нещата извън всякаква пропорция и от страдането още преди проблемът наистина да се е появил. Добре е да си направите списък от твърдения за справяне, например:

“На никого няма да помогна, ако седя и само се вайкам.”

“Няма да се тревожа.”

“Ще използвам уменията си за решаване на проблеми, за да си съставя план.”

“Може да не е забавно, но мога да се оправя.”

“Това ще бъде добър учебен опит.”

“Чувствам се тревожен, но това е естествено.”

“Мога да използвам уменията си за релаксация, докато планирам стратегията си.”

Можете да се подготвите за предизвикателството и като си го представите. Мислете си как преминавате през ситуацията и използвате уменията си за справяне, когато нещата станат стресиращи. Ако се чувствате тревожни или гневни, докато репетирате на ум, използвайте уменията си за релаксация, за да се успокоите. Практикувайте отново и отново справянето с предизвикателството, докато не преминете през цялата ситуация със запазено чувство на контрол.

Конфронтиране на предизвикателството

Когато проблемът надвисне над вас, подкрепете се психологически, така че да се чувствате удовлетворени от представянето си. Кажете си, че знаете как да използвате уменията за справяне, описани в тази глава. Научете се как да си говорите, докато преминавате през предизвикателството, като например си казвате:

“Аз съм справящ се и знам как да се оправя с това.”

“Трудно е, но ще оцелея.”

“Напрягам се – време е да се отпусна.”

“Придържай се към плана си. Не се оставяй отрицателните мисли да те извадят от релси.”

“Отпусни се – необходимо е да се концентрираш върху това, което трябва да се направи.”

“Няма да позволя тревожността и гневът да ме надвият.”
“Ако контролирам действията си, ще се чувствам добре.”

Използвайте креативността си, за да измислите неща, които можете да си казвате, когато се изправяте пред предизвикателства. По-някога е от помощ да видите комичното в трудната ситуация. Бъдете снизходителни към себе си. Използвайте предизвикателствата като възможности да проверите уменията си за справяне. Бъдете готови да правите грешки. Не се насилвайте да сте идеални.

Разсъждаване върху наученото

Когато предизвикателството свърши, отделете време, за да разсъждавате върху онова, което сте научили. Добре е да забелязвате грешките и да се учите от тях, стига да не сте прекалено критични. Трябва да сме готови да гледаме на себе си като на грешни човешки същества, които винаги са открити за научаването на нови неща. Добре е обаче и да виждаме онова, което сме направили както трябва. Отделете време за анализ на ситуацията, когато сте се справили. Хората често правят грешката да се фокусират върху отрицателната страна на представянето си, без да се поздравят за успеха. Учебните ни преживявания са изградени както от коригирането на грешките, така и от оценяването на правилните действия. Отделете време, за да разсъждавате върху представянето си, като си казвате следното:

“Оцелях, а това е, което има значение.”

“ Не беше толкова зле, колкото очаквах.”

“Справих се доста добре, а следващия път мога да го направя още по-добре.”

“Животът е пълен с трудни предизвикателства. Мога да се науча как да се справям с тях.”

“Удовлетворяващо е да се видя като справящ се.”

“Житейските предизвикателства ми дават възможност да практикувам уменията си за справяне.”

ИЗПОЛЗВАЙТЕ ЧУВСТВОТО СИ ЗА ХУМОР

Кои от следните твърдения описват начина, по който реагирате на предизвикателствата?

Твърдение	Напълно съм съгласен	Съгласен съм	Не съм съгласен	Изобщо не съм съгласен
1. Обикновено търся нещо смешно, което да кажа, когато съм в напрегната ситуация.	_____	_____	_____	_____
2. Често чувствам, че ако съм в ситуация, в която трябва или да плача, или да се смея, е по-добре да се смея.	_____	_____	_____	_____
3. Често губя чувството си за хумор, когато имам проблеми.	_____	_____	_____	_____
4. Трябва да призная, че животът ми би бил по-лесен, ако имах по-добро чувство за хумор.	_____	_____	_____	_____
5. Обикновено мога да намеря нещо смешно или някаква шега дори в ситуации, поставящи ме на изпитание.	_____	_____	_____	_____
6. Моят опит показва, че хуморът често е най-ефективният начин за справяне с проблемите.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Скалата за справяне чрез хумор (*Coping Humor Scale*) (Martin, & Lefcourt, 1983). Хората, които използват хумора като умение за справяне, приемат твърдения 1, 2, 5 и 6 и не са съгласни с айтеми 3 и 4.

Значението на хумора като умение за справяне отдавна се признава от психолозите. Фройд го описва като най-висшия от всички защитни механизми. За него хуморът е “рядък и ценен дар”, който ни позволява да се изправим пред стреса и да кажем: “Виж! Ето в това се обобщава този привидно опасен свят. Детска игра – една смешка” (цитирано в Lefcourt, & Davidson-Katz, 1991b, p. 43). Хари Стак Съливан (Sullivan, 1970, p. 182) го оценява като дар, който осигурява “способността да поддържаш чувство за пропорция по отношение на собственото си място в платното на живота”. Артър Брейфийлд (личен разговор) често съветва хората да практикуват Правило 11: **Никога не се приемайте прекалено на сериозно.**

В проучване на литературата върху хумора и здравето изследователите достигат до следните заключения за стойността на хумора като умение за справяне (Lefcourt, & Davidson-Katz, 1991b):

1. Хората с развито чувство за хумор е по-малко вероятно да реагират с отрицателни настроения, когато са изправени пред стресиращи преживявания, отколкото онези, които нямат такова чувство. Хуморът е особено полезен, когато позволява да се справяме с неудовлетвореността чрез приемане на отрицателното събитие и поставянето му в перспектива. Той обаче не намалява задължително личната тревожност пред лицето на заплашително преживяване.
2. Хуморът е ефективен метод за справяне с отрицателните емоции, например гняв, тъга и депресия. Хората с добро чувство за хумор е по-вероятно да предприемат активна позиция спрямо отрицателните си емоции и да се опитат да се издигнат над тях. Чувството за хумор ни позволява да продължим напред при неприятни събития. Лицата с дефицит в чувството за хумор е по-вероятно да са пасивни и да позволяват на отрицателните си емоции да ги контролират.
3. Хората с развито чувство за хумор имат по-добри шансове да се радват на добро соматично здраве. Изследванията са свързали хумора с положително имунно функциониране и понижени физиологични показатели на стрес.

Хуморът ни помага да се справяме със стреса по няколко начина (Nezu, Nezu, & Blissett, 1988). Първо, той подсилва чувството ни на Аз-ефективност. Вместо да реагираме със страх или паника, можем да използваме чувството за хумор, за да приемем с лекота стресиращото събитие и да подходим към него като към предизвикателство. Второ, хуморът ни помага да се “дистанцираме” от проблема, осигурявайки възможност за търсене на алтернативни решения. Трето предимство е, че другите са по-готови да ни правят компания и да ни осигуряват подкрепа, когато сме весели, а не депресирани.

Типът хумор, който, изглежда, е най-здравословен, е нежната, насочена към себе си форма на шегуване. С други думи, както беше посочено по-рано, да не се приемаме прекалено на сериозно. Този здрав вид хумор може да се сравни с по-малко здравословната форма, включваща сарказъм и враждебност.

Нека разгледаме тези четири пункта за стойността на хумора като умение за справяне. Първо, както обяснява Виктор Франкъл (Frankl, 1967), хуморът е парадоксален. Не може да се чувствате наистина тъжни и в същото време да се смеете на себе си. Второ, чувството ни за хумор е уникално човешко качество, което осигурява избор и контрол, позволявайки на хората да се откъснат от болката и страданието си (Frankl, 1967, р. 17). Трето, хуморът способства за поставяне на проблемите в перспектива чрез напомнянето ни да приемаме с лекота живота и да не преувеличаваме сериозността на проблемите (Lefcourt et al., 1995). И накрая, самоиронията е форма на себеутвърждаване. Да се смееш на себе си е начин да кажеш: “Харесвам се и се приемам като грешен човек”.

Албърт Елис, който през цялата си професионална кариера защитава хумора, е написал доста песни, за да ни помогне да поставим проблемите си в перспектива. Ето някои примери (Ellis, 1985, pp. 55-58):

ХЛЕНЧИ, ХЛЕНЧИ, ХЛЕНЧИ!

(по мелодията на *The Whiffenpoof Song* от Гай Шъл)

*Не мога да имам всичките си желания изпълнени –
хленчи, хленчи, хленчи!*

*Не мога да имам обуздана всяка фрустрация –
хленчи, хленчи, хленчи!*

Животът наистина ми дължи нещата, които ми липсват!

Съдбата трябва да ми гарантира вечно блаженство!

*И ако се съглася на по-малко от това –
хленчи, хленчи, хленчи!*

(Текст Албърт Елис, copyright 1977 by the Institute for Rational-Emotive Therapy.)

ОБИЧАЙ МЕ, ОБИЧАЙ МЕ, САМО МЕН!

(по мелодията на *Yankee Doodle*)

*Обичай ме, обичай ме, само мен, или аз ще умра без теб!
Обещай ми любовта си, така че никога да не се съмнявам в теб!*

*Обичай ме, обичай ме безкайно – наистина опитай, скъпи.
Но ако и ти изискваш любов, ще те намразя до края на живота си,
скъпи!*

*Обичай ме, обичай ме през цялото време, напълно и всецяло!
Животът се превръща в лепкава кал, ако не обичаш само мене!*

*Обичай ме много нежно, без “ако” или “но”, скъпи.
Ако ме обичаш малко по-малко, ще те намразя и в червата, скъпи!*

(Текст Албърт Елис, copyright 1977 by the Institute for Rational-Emotive Therapy.)

ФИЗИЧЕСКИ УПРАЖНЕНИЯ

Популярността на физическите упражнения расте през последните години. Все повече хора осъзнават облагите от редовни физически упражнения, ходят за здраве, участват във физкултурни групи и се ангажират в разнообразни физически дейности. Упражненията помагат на хората по много начини и затова си струва да ги включите в арсенала си с умения за справяне.

Ползата от физическите упражнения

Изследванията, сравняващи хора, които са участвали, с такива, които не са участвали в програма за редовни физически упражнения, са идентифицирали следните ползи от физкултурата (Clifford, Tan, & Gorsuch, 1991; Crews, & Landers, 1987; Doyne, Chambless, & Beutler, 1983; Folkins, & Sime, 1981; Freemont, & Craighead, 1987; Jasnosi, Holmes, Solomon, & Aguiar, 1981; Keller, & Seraganian, 1984; King, Taylor, Haskell, & DeBusk, 1989; Long, 1984; Long, & Haney, 1988; Wilfrey, & Kuncle, 1986):

- Намалено физиологично напрежение
- Повишена кислородна ефективност
- Увеличено удовлетворение от външния вид
- По-силно чувство на физическа годност
- Подобрено физиологично възстановяване от стрес
- Подобрено сърдечно-съдово функциониране
- Намален процент телесни тлъстини
- Намалено напрежение и тревожност
- Подобрена Аз-ефективност
- Засилена самоувереност
- Намалена депресия
- Засилени положителни настроения

Упражненията имат директен благотворен ефект върху телата ни, като ни поставят в по-добра физическа форма. Те ни помагат и

психологически, като засилват чувството ни на компетентност и Аз-ефективност (J.D. Brown, 1991). Когато се упражнявате, знаете, че правите нещо добро за себе си и преживявате чувство на гордост. Освен това физическите упражнения са полезни, защото ни дават възможност да се откъснем от проблемите, да работим върху чувствата си на гняв, депресия и тревожност (Bahrke, & Morgan, 1978; Czajkowski et al., 1990; Simons, McGowan, Epstein, Kupfer, & Robertson, 1985).

Мотивиране

Едно от най-трудните предизвикателства за хората, искащи да поддържат програма на физически упражнения, е да се придържат към нея. Как можете да се мотивирате да се упражнявате редовно? Ето някои предложения (Marcus, & Owen, 1992; J.E. Martin, & Dubbert, 1982; Wilfrey, & Kuncze, 1986):

1. Поставяйте си разумни и постижими цели. Трябва да изградите програма, която е съвместима с вашето ниво на мотивация.
2. Избягвайте нараняванията. Струва си да получите инструкции от професионални треньори за подходящите техники на физически упражнения.
3. Открийте среда, която ви устройва. Някои хора предпочитат физическите упражнения като време да бъдат сами и да се ангажират с мислене. Други се радват повече, когато споделят тези моменти с приятели или в групи в социална среда.
4. Направете си график на упражненията. Открийте дневник, за да записвате постиженията си.
5. Напомняйте си облагите, които получавате от физкултурната си програма.
6. Първоначално несвикналите с упражненията лица могат да приемат потното тяло, ускорения пулс и недостига на въздух за неприятни. Редовно упражняващите се обаче са се научили да свързват тези физически усещания с доброто здравословно състояние. Дайте си време, за да оцените усилената работа на физическите упражнения като ценен принос към доброто ви самочувствие.
7. Открийте типа упражнения, който ви съответства. Има много начини човек да се упражнява физически – от аеробиката до

плуването, тичането, карането на колело, разходките и спортовете. Някои хора се упражняват много. Други предпочитат да сведат упражненията до минимум. Потърсете програма за упражнения, която съответства на вашия жизнен стил и личност.

Заслужава да се споменат три допълнителни момента за физическите упражнения. Първо, ако сте решили, че физическите упражнения са умение за справяне, което искате да практикувате, ще е от помощ да ги включите в личната си идентичност (Kendzierski, 1990). Не се разглеждайте като “кюфте, което седи непрекъснато пред телевизора” или човек, водещ заседнал начин на живот. Мислете за себе си като за “физически упражняващ се човек”, който е решил да направи физическата годност част от живота си. Второ, комбинирайте физическите упражнения с други умения за справяне, например релаксация и говорене със себе си. Това ще ви даде побалансиран набор от умения за справяне със стреса (Roskies et al., 1986). И накрая, преди да започнете физическата си програма, непременно се консултирайте с личния си лекар.

НАГРАЖДАВАЙТЕ СЕ ЗА ПОСТИЖЕНИЯТА

Едно от най-шокиращите преживявания, които съм имал като клиничен психолог, е да виждам колко сурови могат да са хората със себе си. Отбележете дали сте съгласни или не със следните твърдения:

<i>Твърдение</i>	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Когато успявам в малките неща, съм насърчен да продължа.	_____	_____	_____	_____
2. Когато направя нещо както трябва, отделям време да се наслажда на доброто чувство.	_____	_____	_____	_____
3. Само когато направя нещо идеално, се чувствам удовлетворен.	_____	_____	_____	_____
4. Не мисля често положителни неща за себе си.	_____	_____	_____	_____

Твърдение	Напълно съм съгласен	Съгласен съм	Не съм съгласен	Изобщо не съм съгласен
5. Преживявам трудните моменти, като планирам нещата, на които ще се радвам след това.	_____	_____	_____	_____
6. Начинът, по който постигам целите си, е, като се награждавам по пътя.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са адаптирани от Скалата за честота на себеподкреплението (*Frequency of Self-Reinforcement Scale*) (Heiby, 1982, 1983a). Хората, които знаят как да се чувстват добре, обикновено приемат твърдения 1, 2, 5 и 6 и не са съгласни с 3 и 4. Кой е най-добрият ви приятел? Отговорът ви трябва да бъде: "Аз". Как спортистите, художниците, музикантите, писателите и другите хора намират енергия за постиженията си? Правят това до голяма степен на малки стъпки, така че да се чувстват добре в творческия процес. Постигащите разбират стойността на това да не са прекалено сурови със себе си. Малките стъпки назад не представляват нещо кой знае какво, ако винаги имате постижими цели, които ви дават чувство на удовлетворение. Изумително е с какво неудоволствие хората си дават похвали и се тупат по рамото, когато направят нещо мило, добро или ценно. Разбира се, винаги е приятно другите да те признават. За съжаление положителните потупвания от другите не са винаги предвидими и човек не може да разчита на тях. Затова, ако искате последователно да постигате, наградите трябва да идват от вас.

НЯКОИ МИСЛИ ЗА ОНОВА, КОЕТО НАУЧИХТЕ ОТ ТАЗИ ГЛАВА

Един от важните уроци от тази глава е, че да си добър справящ се е умение. Положителната част от този факт е, че за всички нас има надежда. Той обаче означава и че справянето невинаги идва на тепсия. Трябва да работите за него. Практикувайте описаните тук осем умения, докато четете нататък тази книга. Друг важен момент е, че емоционалните реакции са силно повлияни от оценките, а те са субективни. В следващите глави ще се научите как да прилагате уменията си на практика, когато се конфронтирате с предизвикател-

ствата на живота, пред които повечето хора на един или друг етап трябва да се изправят.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Benson, H. (1976). *The relaxation response*. New York: Avon.
- Goldfried, M.R., & Davison, G.C. (1976). *Clinical behavior therapy*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Meichenbaum, D. (1985). *Stress inoculation training*. New York: Pergamon.
- Sachs, M.L., & Buffone, G.W. (Eds.). (1984). *Running as therapy: An integrated approach*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Watson, D.L., & Tharp, R.G. (1989). *Self-directed behavior*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. New York: Norton.

4.

Справяне с неуспеха



Преживяването на неуспех осигурява добра възможност да работите с първична и вторична оценка (втора глава). Връщайки се пак на фигура 2.1, можем да идентифицираме неуспеха като житейско събитие, което възприемаме или не като проблем (първична оценка). Макар че неуспехът рядко е приятно преживяване, често можем да изберем да го приемем спокойно. Първичната оценка ни позволява да разглеждаме провалите като част от живота и да си спестим енергията за справяне с неуспехите, които откровено чувстваме като заслужаващи си притеснението.

Умение за справяне № 1: Спестете енергията си за неуспехите, които си струват притеснението.

Помислете за времето, когато сте се провалили в нещо и сте се разстроили. Отбележете до каква степен сте използвали всяко от следните твърдения, за да обясните провала си.

<i>Твърдение</i>	<i>Много вярно</i>	<i>Отчасти вярно</i>	<i>Почти невярно</i>	<i>Невярно</i>
1. Провалих се, защото ми липсваха способности.	_____	_____	_____	_____
2. Провалих се, защото нямах късмет.	_____	_____	_____	_____
3. Провалих се, защото не вложих достатъчно усилия.	_____	_____	_____	_____
4. Провалих се, защото предизвикателството беше прекалено трудно.	_____	_____	_____	_____
5. Провалих се заради някой друг.	_____	_____	_____	_____

Може би се досещате, че тези обяснения на неуспеха са вторични оценки, които имат силно влияние върху реакцията ви на преживяването на неуспеха (D. Russell, 1982). Вторичните оценки определят какво ще правите след неуспеха. Те имат отношение и към начина, по който се чувствате. Изследователите са идентифицирали чувствата, които обикновено се появяват в резултат на начина, по който обясняваме успехите и неуспехите (D. Russell, & McAuley, 1986; Weiner, 1979, 1985; Weiner, Russell, & Lerman, 1979). Таблица 4.1 представя примери на чувствата, свързани с обясненията на успеха и неуспеха, които най-вероятно съответстват на вашите преживявания. Те сигурно ви напомнят на дискусията от втора глава за това, в каква голяма степен чувствата са повлияни от нещата, които си казвате. Този факт има съществени последици за справянето с неуспеха и те ще бъдат очертани в настоящата глава.

Таблица 4.1. Чувства, свързани с обясненията на успеха и провала

<i>Вторична оценка</i>	<i>Възникващо в резултат чувство</i>
Провалих се, защото ми липсваха способности.	Некомпетентност, възмущение
Успях заради способностите си.	Компетентност, увереност
Провалих се, защото няхах късмет.	Тъга, изненада
Успях, защото имах късмет.	Изненада, благодарност
Провалих се, защото не положих достатъчно усилия.	Вина, срам
Успях, защото работих усилено.	Удовлетворение, гордост.
Провалих се, защото предизвикателството беше прекалено трудно.	Неадекватност, гняв
Успях, защото предизвикателството беше прекалено лесно.	Сигурност, скромност
Провалих се заради някой друг.	Гняв, страх
Успях заради някой друг.	Благодарност, оценяване

ИЗТОЧНИК: “The Cognition-Emotion Process in Achievement-Related Contexts”, by B. Weiner, D. Russell, and D. Lerman, 1979, *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, pp. 1211-1220. Copyright © 1979 by the American Psychological Association.

ПРАВЕТЕ РАЦИОНАЛНИ ОЦЕНКИ

Първото нещо, което трябва да се запитате, след като решите, че неуспехът си заслужава притесненията, е: “Как мога да разбера причината за този провал по рационален начин?”. Може би ще се учудите от факта, че правите оценки и вземате решения всеки ден, без дори да се замисляте. Иначе бихме се изтозили, ако спиране и внимателно претегляме вариантите всеки път, когато правим крачка. Способността ни за бързо оценяване обаче може да е мечешка услуга, ако то не е в наш интерес. Например повечето хора се нуждаят от реализъм, за да приемат факта, че не са спортисти от световна класа или гении. Нямаше да сме много щастливи, ако обикаляме наоколо с грандиозно самомнение и ако очакваме много повече от себе си, отколкото бихме могли реално да дадем. Обратното, колко често се подценявате и приписвате неуспеха на лош късмет или липса на способности, когато най-вероятно можете да успеете, ако пожертвате необходимото време и усилия?

Важна част от преодоляването на неуспеха е развитието на типа нагласа на справяне, дискутирана в първа глава. Когато се провалите в нещо, струващо си притесненията, трябва да спрете и да направите рационална оценка. Ако неуспехът ви е резултат от факта, че предизвикателството е отвъд вашите *способности*, може би ще искате да постигнете целта си по друг път. Ако неуспехът е резултат от липсата на достатъчно *усилия* или подценяване *трудността* на задачата, може би ще е необходимо да отделите време, за да развиете уменията си и да научите нови стратегии. Ако сте се провалили заради *лош късмет*, сигурно ще искате да опитате отново. Ако е заради *някой друг*, вероятно ще се наложи да практикувате уменията за себеутвърждаване и преговаряне. Реалистичните оценки ни помагат да се чувстваме по-малко фрустрирани след изпитване на неуспех, защото предлагат положителен курс на действие.

Умение за справяне № 2: Използвайте рационални оценки за търсене на положителен курс на действие.

БЪДЕТЕ УПОРИТИ

Дискусията върху правенето на рационални оценки показва, че трябва да упорствате и да не се отказвате след неуспех, ако разглеждате провала си като резултат от липса на усилия. Този начин на

оценяване на неуспеха ни позволява да използваме уменията за решаване на проблеми, описани в трета глава. Когато приемете нагласата на решаване на проблеми, от вас зависи да поемете отговорност за неуспеха си, да усъвършенствате уменията си и да влошите повече усилия следващия път. Упорството включва и фокусиране върху постигането на успех, а не притесняването как да се избегне провала (Atkinson, 1957, 1964; Weiner et al., 1971).

Може би ще са ви от помощ преживяванията на някои от най-известните в света продуктивни личности (Bandura, 1989; J. White, 1982):

- Гертруд Стайн предлага стихотворенията си на редакторите в продължение на 20 години, преди едно от тях най-накрая да е прието.
- Книгата на Джеймс Джойс *The Dubliners* (“Дъблинчаните”) е отхвърлена от 22 издатели.
- Ван Гог продава една-единствена картина, докато е жив.
- Скулптурите на Роден приживе не са приети от големите галерии.
- Стравински е изгонен от Париж, когато за пръв път представя *Rite of Spring* (“Свещена пролет”).
- Архитектурата на Франк Лойд Райт е отхвърляна през цялата му професионална кариера.
- Холивуд първоначално приема Фред Астер като “оплешивяващ кльощав актьор, който все пак малко може да танцува”.
- “Дека Рекърдс” отказва да подпише договор с Бийтълс с думите: “Не харесваме как звучат. Групите с китари са си изживели живота.”

Умение за справяне № 3: Бъдете упорити и използвайте уменията си за решаване на проблеми, за да търсите успеха.

ПОДДЪРЖАЙТЕ ГОРДОСТТА СИ

Какъв тип Аз-концепция бихте имали, ако обяснявахте всичките си успехи като резултат от добър късмет и помощ от другите? Може да се чувствате благодарни, но би било трудно да преживявате особено чувство на гордост. Гордостта идва от чувството, че сте отделили време да развиете уменията си и че сте посветили усилията, необходими за постигането на успеха. Гордостта произтича от при-

тежаването на чувство за вътрешен контрол, когато сте конфронтирани с проблем (трета глава).

Умение за справяне № 4: Поддържайте гордостта си чрез влагане на усилия и талант.

След като обмислите как можете да се почувствате по-добре, когато успявате, вероятно ще се запитате как да поддържате гордостта си, когато не успявате. Един от начините да предпазите самооценката си след провал е да практикувате типове адаптивни оценки, дискутирани по-нататък в тази глава. Вместо да обяснявате неуспеха си с вашата “некомпетентност”, можете да използвате уменията си за решаване на проблеми, за да измислите стратегия за по-добро представяне в бъдеще. Втори начин да поддържате самооценката си след провал е да следвате предложенията в тази глава: да живеете с реалистични очаквания и да търсите смислени предизвикателства. Можете да поддържате самооценката си след неуспех и като си дадете почивка и не сте прекалено сурови със себе си. Например ако хобито ви е свиренето на пиано, напомняйте си, че не е необходимо да свирите като Хоровиц. Или ако сте болни или подложени на голям стрес, кажете си, че представянето ви ще бъде повлияно и това е съвсем в реда на нещата. Трябва да бъдем справедливи със себе си, когато нещата извън нашия контрол ни пречат да постигнем първоначално реалистични цели. Важно е обаче да поемаме отговорност, когато представянето ни би могло – реалистично – да бъде по-добро. Когато избягвате да поемате отговорност за изпълнението си, се ангажирате в стратегия на *себевъзпрепятстване*, която невинаги е във ваш интерес.

СЕБЕВЪЗПРЕПЯТСТВАНЕ

Отбележете до каква степен сте съгласни или не със следните твърдения:

Твърдение	Напълно съм съгласен	Съгла- сен съм	Не съм съгласен	Изобщо не съм съгласен
1. Когато направя нещо погрешно, първият ми импулс е да обвиня обстоятелствата.	_____	_____	_____	_____
2. Предполагам, че се чувствам потиснат по-често от останалите хора.	_____	_____	_____	_____
3. Някой ден може и да успея да постигна всичко.	_____	_____	_____	_____
4. Понякога така силно се депресирам, че дори лесните задачи стават трудни.	_____	_____	_____	_____
5. Ще се справям много по-добре, ако се опитвам по-усилено.	_____	_____	_____	_____
6. Не позволявам емоционалните проблеми в една част от живота ми да пречат на другите ми неща.	_____	_____	_____	_____
7. Склонен съм да отлагам нещата до последния момент.	_____	_____	_____	_____
8. Винаги се опитвам да вложа най-доброто от себе си, пък каквото стане.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Скалата за себевъзпрепятстване (*Self-Handicapping Scale*) (E.E. Jones, & Rhodewalt, 1982; Rhodewalt, 1990). Себевъзпрепятстващите се обикновено приемат твърдения 1, 2, 3, 4, 5 и 7 и не са съгласни с 6 и 8. Хората, които се ангажират в себевъзпрепятстващи стратегии, нямат особена вяра в способността си да успеят. Те чувстват, че способностите им са “такива, каквито са” и няма какво да направят, за да подобрят компетентността си. Затова правят усилия да избегнат неуспеха. На тях им е трудно да се забавляват с предизвикателни задачи, защото не виждат големи възможности за контролиране на преживяванията си на успех. Когато се представят добре на някаква задача, те приемат, че това е станало, защото задачата е била лесна или защото са имали късмет. Тази нагласа пречи на себевъзпрепятстващите се да се гордеят със своето

представяне. Тези хора не оценяват възможността да подобрят шансовете си за успех чрез научаване на нови умения, усилената работа и неподдаване на обезсърчението след преживяването на провал (Murray, & Warden, 1992; Rhodewalt, 1994; Rhodewalt, Morf, Hazlett, & Fairfield, 1991).

Хората са в състояние сами да се спъват чрез *поведение*, пречещо на успеха, или чрез *твърдения*, че нещо извън техния контрол е влошило представянето им (Arkin, & Baumgardner, 1985). И в двата случая целта е да извинят лошото представяне, използвайки спънката като причина за лошото справяне.

Поведенчески стратегии за себевъзпрепятстване

Поведенческите себевъзпрепятстващи стратегии са по-драстични, отколкото вербалните, защото включват ангажиране в поведения, които подкопават представянето ви. Хората избират поведенчески стратегии, за да се спъват сами, когато изпитват силна необходимост да предпазят самооценката си (Hirt, Deppe, & Gordon, 1991). Тези стратегии за себевъзпрепятстване се използват, когато чувствате, че е прекалено рисковано да опитвате да се справите с предизвикателство, чийто успех не е гарантиран. По-скоро ще саботирате успеха си или поне ще дадете някакво извинение защо сте се провалили.

Една поведенческа себевъзпрепятстваща стратегия, с която най-вероятно сте добре запознати, е използването на вещества или алкохол като извинение за лошото представяне и нежелателното поведение: “Не можете да ме обвинявате, защото бях пиян” (Higgins, & Harris, 1988; Tucker, Vuchinich, & Sobell, 1981). Често е по-лесно да припишете неприемливото си поведение на алкохола или веществата, отколкото да признаете лошия контрол върху импулсите или слабата преценка. Политиците често използват алкохола като извинение, когато нарушат закона или се държат по неетичен начин. Хората, които се ангажират в актове на насилие, например малтретиране на брачния партньор, често първо се напиват, така че да имат “обяснение” за поведението си (Gelles, 1972).

Използването на веществата за себевъзпрепятстване е изучавано в изследване, в което участниците работят върху интелектуална задача (Berglas, & Jones, 1978). Експериментът се провежда така, че да създава у някои лица идеята, че са успели заради положените усилия. Те са уверени в своите успехи. Други участници успяват, но не

са сигурни защо, т. е. не са уверени в успеха си. Преди да работят върху втори тест, от изследваните лица се иска да изберат едно от две вещества, които уж се изследват в експеримента. За едното се очаква, че помага на хората да се справят по-добре, а за другото – че влошава представянето им. Кое вещество избират участниците? Мнозинството от тези, които са уверени в предишния си успех, предпочитат веществото, подсилващо представянето. Те искат да видят дали могат да се представят още по-добре. Обратното, участниците, които не са уверени в предишния си успех, избират веществото, което би влошило представянето им. Тъй като не са сигурни в себе си, те се себевъзпрепятстват, приемайки веществото, което след това могат да обвинят за бъдещото си представяне.

Хората се ангажират в поведенческо себевъзпрепятстване и чрез неуспеха да се подготвят за предизвикателна задача (Rhodewalt, Saltzman, & Wittmer, 1984), като не полагат необходимите усилия (Pyszczynski, & Greenberg, 1983; Rhodewalt, & Fairfield, 1991), чрез отлагане (Ferrari, 1991, 1992) и чрез избиране да се заемат с предизвикателството в среда, която не благоприятства доброто представяне (Rhodewalt, & Davison, 1986; Shepperd, & Arkin, 1989). Във всички тези случаи себевъзпрепятстващите се подкопават шансовете си за успех, така че да имат извинение за провала. Те успяват да поддържат самооценката си със следните типове обяснения:

“Можех да се справя по-добре, ако бях по-подготвен.”

“Всъщност не положих максимални усилия.”

“Нямах достатъчно време да се упражнявам.”

“Бих се представил по-добре в различна среда.”

Очевидният минус на стратегиите за поведенческо себевъзпрепятстване е, че макар да предпазват самооценката в краткосрочен план, те ни пречат да имаме множество успешни преживявания.

Вербални стратегии за себевъзпрепятстване

Когато се ангажират във вербални стратегии за себевъзпрепятстване, хората не се държат по начин, който ще спъва представянето им, а по-скоро намират някакъв опосредстващ фактор, който могат да издигат като извинение за лошото си представяне.

Такава стратегия е използването на някаква спънка, над която нямаме контрол, например тревожността. Пример за тази тактика

може да се види в изследване, в което студенти попълват тест за интелигентност и след това оценяват нивото си на тревожност (T.W. Smith, Snyder, & Handlesman, 1982). Студентите, които по принцип се страхуват от тестове, казват, че са по-тревожни от неизпитващите страх от тестове. Тази разлика в самоотчетената тревожност е най-голяма, когато за тях е приемливо да използват тревожността като извинение за лошото представяне. Когато тревожността не е приемливо извинение, изследваните лица се себевъзпрепятстват, като казват, че не са гледали на теста твърде сериозно и че не са си направили труда да се подготвят (Harris, & Snyder, 1986).

В шеста глава ще откриете, че повечето от нас изпитват чувство на срамежливост. Някои хора обаче са “болезнено срамежливи”. Те използват срамежливостта като извинение за това, че не влизат в определени социални ситуации (Snyder, & Smith, 1986; Snyder, Smith, Augelli, & Ingram, 1985). Други вербални стратегии за себевъзпрепятстване включват здравословни проблеми и телесни симптоми (Mayerson, & Rhodewalt, 1988; T.W. Smith, Snyder, & Perkins, 1983), наднормено тегло (Baumeister, Kahn, & Tice, 1990), лошо настроение (Baumgardner, Lake, & Arkin, 1985) и травмиращи минали преживявания (DeGree, & Snyder, 1985).

Ето един пример:

“През 1980 г. Майкъл Тиндал, пилот на хеликоптер във Виетнам, е обвинен в съучастие в контрабанда на хашиш от Мароко до Глосестър, Масачусетс. Той твърди, че го е направил “заради потребност да облекчи възбудата, преживяна в бойните действия” и че тази нужда е симптом на болестта му – “виетнамския синдром”. През септември 1980 г. съдебното жури на федералния съд в Бостън го оправдава по всички обвинения. (Szasz, 1987, p. 287)

Психиатрични симптоми

Психиатричните симптоми също се използват като стратегии за себевъзпрепятстване. Изследвания на психично болни пациенти са показали как те използват симптоматиката, за да получат привилегии и да поддържат контрол върху силно предпазваната си среда (Braginsky, Braginsky, & Ring, 1969; Braginsky, Grosse, & Ring, 1966; Fontana, Klein, Lewis, & Levine, 1968). По-драматичен пример за из-

ползването на тези симптоми за себевъзпрепятстване е защитата чрез позоваване на невменяемост (Szasz, 1987).

Много известен случай на пледиране за невменяемост може да се открие в съдебното дело на Джон Хинкли младши, който стреля по президента Рейгън и по още трима души. Родителите на Хинкли предлагат следното обяснение за действията му: “Как може някой направи такова ужасно нещо? Отговорът е “шизофрения”, изключително тежката психична болест, която лиши Джон от способността му да контролира мислите и действията си... Тази болест е обвиняемият, а не човека.” (Szasz, 1987, p. 255)

Себевъзпрепятстването като стратегия за справяне

Има моменти в живота, когато трябва да си дадете почивка. Не е от полза да се стресирате докрай, като се опитвате да бъдете “супермен” и да се претоварвате с прекалено много и трудни предизвикателства наведнъж. Ще запазите по-висока самооценка и ще успеете, като ги ограничите, а не като се заемате с повече, отколкото можете да поемете, и се провалите (Tice, 1991). Когато се използва разумно и умерено, себевъзпрепятстването може да е ефективна стратегия за справяне (Snyder, & Higgins, 1988a).

Себевъзпрепятстването причинява проблеми, когато се превърне в начин на живот. Както при всички стилове на справяне, то може да се използва по гъвкав начин. Когато хората разчитат прекалено много на него, за да се справят с неуспеха, се оказват в позицията да страдат от редица неудобства.

Една от пречките на себевъзпрепятстването е, че то често води до отрицателни впечатления (Higgins, & Snyder, 1989; Rhodewalt, Sanbonmatsu, Tschanz, Feick, & Waller, 1995; D.S. Smith, & Strube, 1991; Wallis, & Kleinke, 1995). Повечето хора могат да се ориентират добре в извиненията на другите и имат лошо мнение за онези, които ги използват.

Втори минус на себевъзпрепятстването е, че подкрепя хората за това, че постиженията им са под възможностите им (Arkin, & Baumgardner, 1985). Като се придържат към прости цели и никога не приемат рисковани, но възбуждащи предизвикателства, те могат да се предпазват от изправяне пред границите на своята компетентност. Тези лица преживяват намален стрес и натиск, защото околните никога не очакват много от тях. Постиганията под собствените възможности обаче си имат цена, защото подкопават самооценката.

Трудно е да изпитваш чувство на гордост, когато обуздаваш най-големите си способности и се ограничаваш до посредствени постижения.

Трети недостатък на себевъзпрепятстването е рискът от свикването с използването на този начин на справяне и превръщането му в стил на живот (Snyder, 1990; Snyder, & Higgins, 1988b). Например вместо да се използва тревожността за обяснение на поведението ни, ставаме тревожен човек. Или друг пример: толкова свикваме да бъдем снизходителни със себе си, че постиженията ни винаги са под възможностите ни. Други идентичности, които хората приемат, когато стилът им на себевъзпрепятстване стане прекалено ригиден, са “алкохолик”, “депресиран”, “хипохондрик” и “психично болен”.

Някои полезни предложения

Трябва да поставяме чуждите очаквания за нас в перспектива (Higgins, & Berglas, 1990). Макар че всички искаме да “угаждаме” на другите, напомняйте си, че в крайна сметка вашите цели, стремежи и постижения са *за вас*. Не позволявайте животът ви да се ръководи от желанието да удовлетворявате околните. Ето някои пунктове, които трябва да обмислите по отношение на конструктивната употреба на себевъзпрепятстването като стратегия за справяне:

1. Поставяйте си цели, които са стимулиращи.
2. Не позволявайте целите ви да се компрометират от желанието да угаждате на другите.
3. Не позволявайте страхът от неуспех да пречи на удоволствието от приемането на предизвикателства.
4. Помнете, че усилията, вложени в предизвикателството, са също толкова важни, колкото и резултатът.

Важно е да откриете правилния баланс между прекалено суровото отношение към себе си и честното поемане на отговорност за собственото представяне. Можете да поддържате този баланс чрез правене на рационални оценки и живот с реалистични очаквания.

Умение за справяне № 5: Открийте правилния баланс между себевъзпрепятстването и поемането на лична отговорност.
--

ТЪРСЕТЕ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА

Търсенето на предизвикателства има много общо с Аз-ефективността (втора глава). Аз-ефективността се развива чрез поставяне на цели, търсене на добри ролеви модели и влагане на достатъчно енергия за преживяването на смислени постижения. Какво става с хората, които не могат да избегнат неуспеха? Изследователите са установили, че те се справят или чрез придържане към прости предизвикателства, в които няма как да не успеят, или чрез избиране на невъзможни цели, в които със сигурност ще се провалят (Atkinson, 1957, 1964; Weiner et al., 1971). Очевидно няма причини да се притеснявате от провал, когато се придържате към прости цели. Ако изберете невъзможни цели и се провалите, никой не може да ви обвинява. На каква Аз-ефективност можете да се наслаждавате обаче при постигането на гарантиран успех или при провалянето на невъзможна задача? Човек развива Аз-ефективност чрез търсене на цели, които го предизвикват да развива уменията и способностите си за решаване на проблеми. Когато правите това, понякога ще успявате, друг път ще се провалите. Следователно трябва да се научите как да вкусвате успеха и адаптивно да се справяте с провалите. Когато става дума за първото, ще трябва да практикувате уменията да се награждавате (трета глава). Изследванията показват, че онези, които са “постигащи”, знаят как да изпитват гордост и да приемат поздравленията за постиженията си. Постигащите търсят предизвикателствата, защото не са свръхангажирани с предпазването си от неуспеха (Weiner, et al., 1971).

Умение за справяне № 6: Развивайте Аз-ефективност чрез търсене на смислени предизвикателства.

РАЗВИВАЙТЕ КОМПЕТЕНТНОСТИТЕ СИ

Понятията за Аз-ефективността и вътрешния контрол са свързани с желанието човек да учи нови неща, да овладява предизвикателствата, да развива компетентностите си. Този тип житейска нагласа е много полезен подпомагащ справянето с неуспеха фактор. Хората избират едната от две ориентации, когато са изправени пред проблеми. Те се *ориентират* или *към изпълнението*, или *към овладяването* (Dweck, 1991; Dweck, & Leggett, 1988; Elliott, & Dweck, 1988; Nicholls, 1984). Тези ориентации не са фиксирани по рождение, а се

развиват като начин за търсене на най-добрия метод за справяне с предизвикващите ситуации.

Ориентация към изпълнението

Когато сте ориентирани към изпълнението, фокусът ви е върху доказването на способностите си пред другите. Искате да спечелите тяхното одобрение и да избегнете всякаква възможност да ви оценяват в отрицателна светлина. Ориентираните към изпълнението лица се фрустрират, когато нещата не стават лесно. Когато приемате тази нагласа към предизвикателствата, ставате свърхангажирани с избягването на неуспеха. По-рано в тази глава научихте как мотивацията за избягване на неуспеха често кара хората да си поставят цели, които са или прекалено високи, или твърде ниски. Ориентираните към изпълнението лица обикновено си казват следното:

“Какво ще си помислят хората за мен?”

“Оставянето на добро впечатление у другите е по-важно от наслаждаването или подобряването на уменията.”

“Нищо не може да се спечели от неуспеха.”

“Не поемай рискове – трябва да останеш в границите на доказаните си способности.”

Ориентираността към изпълнението е добра стратегия, когато човек се изправя пред прости предизвикателства. Когато обаче проблемите се усложнят, този тип ориентация пречи на уменията за решаване на проблеми и на превръщането на тези предизвикателства в полезни учебни преживявания. В трудни ситуации ориентираните към изпълнението хора обикновено се чувстват безпомощни и се отказват.

Друг проблем при ориентацията към изпълнението е, че когато човек е прекалено ангажиран да угажда на другите, загубва творческата си природа. Следните обстоятелства затрудняват приемането на креативна нагласа към някакъв проект или задача (Amabile, 1990):

Оценка: Трудно е да проявяваш творчество, когато знаеш, че оценяват производителността и изпълнението ти.

Надзор: Творчеството се подкопава, когато човек изпитва натиск от другите, които наблюдават изпълнението му.

Награда: Наградите могат да са пагубни за творчеството, ако

човек се фокусира върху работата заради тях, а не за удоволствието да упражнява компетентността си.

Съревнование: По-трудно е да си креативен, когато осъзнаваш конкуренцията на другите.

Ограничения: Творчеството е трудно приложимо, когато правилата или ограничени ресурси редуцират възможните варианти пред човека.

Понякога тези ограничения върху творчеството са наложени от средата. Когато това стане, предизвикателството е да се открият начини човек да се издигне над, да работи около или да промени тези ограничения от средата. В други моменти просто приемаме ориентацията към изпълнение без особено прилагане на творчески елемент.

Ориентация към овладяването

Хората, които са ориентирани към овладяването, се фокусират върху превръщането на предизвикателствата в полезен учебен опит. Те не изискват нещата на тепсия. Не е толкова важно дали са успели или са се провалили, стига да чувстват, че печелят нещо от усилията си. Вместо да са загрижени какво другите мислят за тях, те са мотивирани от шанса да развият уменията и компетентностите си. Ориентираните към овладяването хора са склонни да си казват следното:

“Какво мога да науча от това предизвикателство?”

“Хорските преценки за мен не трябва да ми пречат да се забавлявам и да подобрявам уменията си.”

“Дори ако се проваля, това може да е полезен учебен опит.”

“Добре е да поемаш рискове и да опитваш нови решения.”

Ориентацията към овладяването е адаптивна както за лесните, така и за трудните проблеми. Този тип хора не се чувстват безпомощни пред предизвикателствата, защото целта им е да извлекат колкото може повече от преживяването и знаят, че могат да се учат от неуспехите си.

Ориентацията към овладяването подпомага творчеството, защото подчертава *вътрешната* мотивация (Amabile, 1990; Deci, & Ryan, 1985). По-лесно е да си творчески, когато приемаш следната нагласа към работата и задачите (Amabile, Hill, Hennessey, & Tighe, 1994):

“Харесва ми да се занимавам с проблеми, които са напълно нови за мен.”

Любопитството е движещата сила за голяма част от онова, което правя.”

“Най-голямо значение за мен има да се наслаждавам на това, което правя.”

“Без значение какъв е изходът от даден проект, аз съм удовлетворен, ако чувствам, че съм натрупал нов опит.”

Важна част от това да си ориентиран към овладяването е да подхождаш към проблемите и задачите с творческа нагласа, която те вдъхновява да вложиш част от себе си в усилията (Conti, Amabile, & Pollak, 1995).

Осъзнаване на вашата способност да учите

Цѐнен опит е човек да контактува с талантиливи хора. Понякога приемаме, че великите учени, спортисти, музиканти, художници и писатели са се родили с уменията си, и пренебрегваме вложените от тях дълги часове упражняване и самодисциплина. Струва си да осъзнаем, че изявените хора са имали смелостта да погледнат на света и да изразят себе си по начини, които никога не са били опитвани преди, или за които се е смятало, че са невъзможни.

Една от най-сериозните грешки, които можете да допуснете, е да вярвате, че способностите, интелигентността и талантите ви са фиксирани от раждането и не могат да се развиват (Dweck, Chiu, & Hong, 1995; Dweck, & Leggett, 1988). Хората, които разглеждат интелигентността си като фиксирана цялост, имат следните типове убеждения:

“Имам определено количество интелигентност и не мога нищо да направя повече.”

“В това, което мога да преследвам, съм ограничен от способностите си.”

“Когато се проваля в нещо, знам, че съм достигнал границите на компетентността си.”

Ако приемате този вид “фиксирана” позиция към способностите си, сте обречени да реагирате на неуспеха, като си казвате следното: “Неуспехът ми доказва, че не съм способен да реша този проблем.

Предполагам, че е по-добре да се придържам към по-лесни предизвикателства, за които знам, че мога да се справя.”

Хората, които разглеждат интелигентността си като гъвкаво свойство, имат следните типове убеждения:

“Интелигентността има много общи неща с притежаването на добри умения за решаване на проблеми.”

“Дори ако бях роден с определено количество “интелигентност”, винаги мога да развия способностите си, като усвоявам и овладявам нови умения.”

“Интелигентността има много общо с адаптирането към света и приемането на гъвкав и творчески начин на решаване на проблемите.”

Ако осъзнаете способността си да развивате уменията си и да усвоявате нови стратегии за решаване на проблеми, е по-вероятно да реагирате на неуспеха с мисли от типа: “Неуспехът ми показва, че съм използвал погрешен подход. Предизвикателството е да измисля как мога да се справя по-добре следващия път.”

Осъзнаването на способността ни да учим не означава, че всички можем да бъдем гении, ако работим усилено. Вярно е, че човек трябва да е реалистичен по отношение границите на способностите си. Не можете да ги знаете обаче, докато не се подложите на проверка. Помислете колко по-интересен би бил животът ви, ако го разглеждате като възможност да учите нови неща, а не като винаги избирате сигурното.

Скритата цена на похвалата

Похвалата е нож с две остриета. На всички ни харесва да ценят усилията и постиженията ни. Награждаващо е другите да ти се възхищават. Необходимо е обаче да имаме предвид, че основният ни фокус в живота винаги трябва да е да доставим удоволствие на себе си. Ако прекалено много свикнете с похвалите от другите, ще паднете в капана на техните изисквания (Berglas, 1990). Вместо да избирате собствени цели и да използвате лични стандарти за преценяване на постиженията си, позволявате животът ви да се диктува от околните. Струва си да отделите известно време, за да разсъждавате върху живота на писатели, художници и музиканти, които в крайна

сметка са се себеразрушили, когато идентичността им се е загубила от изискванията на публиката.

Умение за справяне № 7: Използвайте неуспеха като възможност да развиете компетентностите си.

Сега вече имате доста добра идея за това, как оценките на неуспеха могат да повлияят върху настроенята ви и решението да продължите да упорствате или да се откажете. Знаете, че успешното справяне с неуспеха включва правенето на оценки, които са във ваш интерес. Психолозите са провели огромно количество изследвания върху начините, по които хората се научават да практикуват адаптивни оценки на успеха и провала. В останалата част от тази глава ще разгледам някои конкретни идеи за пътищата за справяне с неуспеха.

НАУЧЕТЕ СЕ КАК ЕФЕКТИВНО ДА СЕ СПРАВЯТЕ

Едно от съществените предизвикателства за психолозите е било да научат хората как да се справят по-ефективно с провала. Не е чудно, че децата и възрастните със слаби постижения не правят адаптивни оценки на успехите и провалите си. Те не са се научили да вкусват успехите си. Освен това за много неуспехи те погрешно обвиняват липсата си на способности (C.I. Diener, & Dweck, 1978; Dweck, 1975; Dweck, & Gilliard, 1975).

Как можем да учим другите (а и себе си) да търсят предизвикателствата и да упорстват, след като са претърпели неуспех? Една от съществените цели за хората със слаби постижения е да престанат да обвиняват за неуспехите си неща, които са извън техния контрол. Важно е да се разпознава кога провалът може да бъде избегнат, като се вложи повече енергия или като се опита различна стратегия или подход. Всички се нуждаем от поставяне на конкретни цели и търсене на помощ при сложните пречки. Преодоляването на неуспеха често означава поемането на отговорност да продължиш да упорстваш, докато не намериш най-доброто решение. Когато приемете този вид нагласа, мотивацията ви се увеличава, очакванията ви за успех са по-големи и е по-вероятно да успеете (Anderson, 1983; Peterson, & Barrett, 1987).

Избягване на себеразгромяващи заключения

Разработени са тренингови програми, в които лицата със слаби постижения се научават да спират след неуспеха и да си задават следните въпроси, преди да направят някакво себеразгромяващо заключение (Chapin, & Dyck, 1976; Dweck, 1975; Dweck, & Reppucci, 1973): “Честно казано, дали се провалих заради липса на способности? Ако не е така, какво трябва да направя, за да се представя по-добре? Нужно ли е да вложа повече усилия? Необходимо ли е да подобря уменията си и да науча нови стратегии? Трябва ли да се откажа, или мога да продължа да упорствам?”. В резултат на научаването как да си говорят адаптивно, лицата със слаби постижения започват да си поставят по-високи цели и да влагат повече усилия за постигането на успех.

Съмненията в себе си са причината някои първокурсници в колежа да се представят по-зле, отколкото в средното училище. Себеразгромяващо заключение в случая е: “Не съм толкова умен, за колкото се мислех. Може би не ставам за колежа.” Както можете да видите, по-реалистично е да мислите така: “Уменията за учене, от които се нужда в колежа, са различни от използваните в гимназията. Ако си дам една година, за да ги овладее, оценките ми ще се подобрят.”

Проведено е изследване, в което първокурсници са инструктирани, че е нормално да се преживее спад в оценките през първата година в колежа и че оценките се повишават, след като колежаните се приспособят към новия стил на учене (T.D. Wilson, & Linville, 1982; 1985). В резултат на тези прости инструкции студентите се представят значително по-добре през следващия семестър от сходна група първокурсници, които не са насърчени да разберат по реалистичен начин “връщането назад” през първия семестър.

Преодоляване на перфекционизма

Перфекционистите имат трудности в работата си, защото са толкова притеснени да не направят грешка, че им остава малко енергия да се наслаждават на предизвикателството. Те подхождат към проблемите, казвайки си (Frost, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990):

“Трябва да се притеснявам, ако допусна грешка.”

“Мразя да бъда несъвършен в нещата, които правя.”

“Ако не се справям добре през цялото време, хората няма да ме уважават.”

“Ако не успея в нещо, съм пълен провал като човек.”

“Дори ако отчасти не успея, това е също толкова лошо, колкото и пълния провал.”

Тези твърдения отразяват типовете ирационални оценки и когнитивни изкривявания, дискутирани във втора глава. Префекционистите приемат подход, ориентиран към изпълнението, а не към овладяването на задачите и проблемите. Не би трябвало да ви учудва, че хората, търсещи съвършенство, са по-депресирани и тревожни от онези, които се интересуват по-малко от идеалното свършване на нещата (Frost et al., 1990). Перфекционистите преживяват значителен физически и емоционален стрес. Те са толкова силно ангажирани с избягването на грешките, че приемат ригиден и не-творчески подход към проблемите. Често отлагат, вместо да свършат проекта и да рискуват несъвършенство. Разбираемо е, че при неуспех перфекционистите реагират със съмнения в себе си и занижена самоувереност (Frost et al., 1995). Когато потребността от съвършенство стане прекалено крайна, преживяванията на неуспех могат да доведат до себепоразрушително поведение и самоубийство (Blatt, 1995). Хората, които настояват да бъдат съвършени, трябва да практикуват типовете умения за адаптивно мислене, очертани във втора глава.

Умение за справяне № 8: Преодолете перфекционизма.

Подсилване на чувството ви за способност

Справянето с неуспеха се развива чрез преживяване на успех и научаване той да се приписва на собствените усилия и способности. Можете да се насърчите, като си казвате: “Наистина се трудих упорито. Не се отказвах. Добър съм, умен съм.” Когато оцените високо усилията си, сте насърчени да не се отказвате, докато не сте изследвали всички възможни решения. Оценяването на способностите ви помага да осъзнаете, че макар някои проблеми да изискват усилена работа, много от тях могат да бъдат решени (Schunk, 1982, 1983, 1984).

Справянето с неуспеха често се учи от добри ролеви модели. Децата се научават на умения за справяне, като наблюдават как другите си говорят, докато решават проблемите. Добър ролеви модел е

човек, с когото можете да се идентифицирате. Няма да научите особено много от някой, чиито умения са далеч по-добри или по-лоши от вашите. Ще получите най-добрите си уроци чрез наблюдаване на подобни на вас хора да се захващат с някакъв проблем, да работят по него, без да се отказват, и да изпитват удовлетворение от успеха си (Schunk, & Hanson, 1985; Schunk, Hanson, & Cox, 1987).

Сравняване на момчетата и момичетата

Друго прозрение за начините, по които хората оценяват неуспеха, идва от изследванията, показващи, че момичетата е много по-вероятно от момчетата да обясняват преживяванията си на неуспех в училище като причинени от липса на способности (Dweck, & Gilliard, 1975). Момичетата страдат, когато неправилно обвиняват за неуспехите си липсата на способности, обезсърчават се и се отказват. Обратното, момчетата обясняват провалите си като причинени от проблеми, които те могат да преодолеят. Казват си например: "Може би не опитах достатъчно упорито. Или учителят беше безкомпромисен. Аз обаче не съм тъп и следващия път мога да се представя по-добре."

Защо момчетата и момичетата реагират на преживяването на неуспех толкова различно? Този въпрос е изследван чрез наблюдаване на реакциите учителите. Изследователите установяват, че учителите фокусират критиките си срещу момичетата върху слабото им интелектуално представяне. Когато критикуват момчетата, това често е заради "лентяйство" или нарушаване на правилата. Следователно момчетата се научават да приемат учителските критики с известен скептицизъм. Те не персонализират отрицателните забележки на учителя като отразяващи техните способности. Макар че учителите критикуват момичетата по-рядко от момчетата, момичетата страдат, защото приемат присърце критиките (Dweck, & Bush, 1976; Dweck, Davidson, Nelson, & Enna, 1978; Dweck, Goetz, & Strauss, 1980).

Умение за справяне № 9: Приемайте поздравленията за собствените си усилия и способности.

Изследванията, демонстриращи, че момчетата и момичетата реагират по различен начин на неуспеха, подчертават, че справянето с провала е силно повлияно от начина, по който се научаваме да интерпретираме уменията и способностите си. И мъжете, и жените са

предизвиквани да оценяват начините, по които са се научили да реагират на неуспехите, и да се запитат дали няма да спечелят, ако се научат да се гордеят с усилията и способностите си.

ЖИВЕЙТЕ С РЕАЛИСТИЧНИ ОЧАКВАНИЯ

Успешното справяне с неуспеха означава да водите живот на реалистични очаквания. Ако си поставяте прекалено високи цели, винаги ще се провалите, а това е обезсърчаващо. Ако целите ви са ниски, никога няма да се провалите, но животът ви ще е скучен. За да живеете интересно и предизвикателно, трябва да знаете, че понякога ще успявате, а друг път – не. Децата в неравностойно положение израстват с много малко преживявания на успех. Тъй като те не са се научили да вкусват успеха, нямат причини да си поставят предизвикателни цели. Децата в прекалено добро положение израстват единствено с успехи и също страдат, защото така и не се научават да се справят с неизбежните неуспехи (Chapin, & Dyck, 1976; Dweck, 1975).

Умение за справяне № 10: Поставяйте си цели, които ще направят живота ви интересен и награждаващ.

Освен че ще направят живота ви по-интересен, има и друга причина човек да живее с реалистични очаквания. Целите, към които се стремите, и обясненията, които си давате на успеха и неуспеха, имат силно влияние върху нагласата ви за бъдещето. Ако се убедите, че не притежавате способности, че светът е срещу вас и че сте обречени на лош късмет, рискувате да станете жертва на самоизпълняващо се пророчество. Хората, които *очакват* да се представят зле, в крайна сметка *се представят* зле. Тези, които очакват да се представят много по-добре от нивото си на способности, също могат да свършат с *лошо представяне*. Важно е да съобразите всяко предизвикателство по реалистичен начин, така че да можете да се подготвите да използвате уменията и усилията, необходими за успеха (Brickman, & Hendricks, 1975; Sherman, Skov, Hervitz, & Stock, 1981). Ето някои предложения:

1. Когато сте изправени пред проста задача, която граничи със суката, имате няколко варианта. Можете да оцените възможността да се отпуснете за малко или да използвате твор-

чувството си, за да J придадете личен облик или дори да се по-забавлявате с нея.

2. Когато преследвате предизвикателства, които са трудни, но в рамките на вашите възможности, не се отказвайте. Това е шансът ви да се насладите на чувството за постижение.
3. Когато сте изправени пред проблеми, които изглеждат непреодолими, имате два избора. Можете да се предпазите от неуспеха чрез себевъзпрепятстване. Или да решите, че неуспехът не е проблем, и да приемете предизвикателството като възможност да учите. Вместо да сте ориентирани към изпълнението, приемете нагласа на ориентация към овладяването. Целта не е идеален резултат, а по-скоро възможност да практикувате уменията си.

Умение за справяне № 11: Съчетавайте очакванията си с трудността на предизвикателството.

СПРАВЯНЕТО С НЕУСПЕХА КАТО УМЕНИЕ ЗА ПОДДЪРЖАНЕ НА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ

В пета глава ще научите някои от техниките за справяне, когато се чувствате зле. Като въведение в тази глава нека изследваме как “чувстването зле” е свързано с преживяването на неуспех. По-рано в тази глава четохте за начина, по който обясненията на успеха и неуспеха могат да влияят върху настроението на хората. Затова не е изненада, че депресираните хора е особено вероятно да възприемат неуспехите си като далеч надхвърлящи техния контрол. Депресираните лица обикновено обясняват неуспехите си като причинени от лош късмет или слаби способности. Тъй като подценяват силата на уменията за решаване на проблеми за справяне с неуспехите, те често се чувстват безпомощни и се отказват (Weary, & Williams, 1990). Депресираните прекарват необикновено много време във фокусиране върху провалите. Те са така свръхангажирани с тях, че не им остава енергия да оценят онова, което са направили успешно. Не е чудно, че тези хора страдат от толкова ниска самооценка (Pyszczynski, & Greenberg, 1987a, 1987b).

Всички знаем, че е трудно да се мотивираме и да влагаме много усилия, когато се чувстваме зле. Лошото настроение ни кара да се чувстваме по-малко амбициозни. Важно е обаче да се разбере, че стремежът да бъдеш амбициозен и енергичен ще те накара да се чувс-

тваш малко по-добре. Депресираните индивиди започват да се чувстват по-добре и да постигат различни неща, когато се научат да си говорят, докато решават предизвикателствата (трета глава), да правят реалистични оценки на неуспехите си (“Провалът не доказва, че съм тъп или безполезен.” “Това, че се провалих веднъж, не означава, че винаги ще се провалям.” “Мога да преживея неуспехите, защото това е начинът, по който човек учи.”) и да приемат поздравленията за успехите си (“Не е необходимо да съм идеален, за да чувствам добре от постиженията си.” “Дори ако се проваля, мога да се гордея с усилията си.” “За мен са еднакво важни и предизвикателството, и резултатът.” (Klein, Fencil-Morse, & Seligman, 1976; Klein, & Seligman, 1976, Sweeney, Anderson, & Bailey, 1986). Установеното в тези клинични изследвания е релевантно за всеки: за да водим предизвикателен и продуктивен живот, трябва да се научим да се проваляме.

Умение за справяне № 12: Научете се как да се проваляте.

СПИСЪК НА УМЕНИЯТА ЗА СПРАВЯНЕ С НЕУСПЕХА

1. Спестявайте енергия за неуспехите, струващи си човек да се разстройва.
2. Използвайте рационални оценки за търсене на положителен курс на действие.
3. Упорствайте и използвайте уменията за решаване на проблеми за търсене на успеха.
4. Поддържайте гордостта си чрез прилагане на усилия и способности.
5. Откривайте правилното равновесие между себевъзпрепятстването и поемането на лична отговорност.
6. Развивайте Аз-ефективността си чрез търсене на смислени предизвикателства.
7. Използвайте неуспеха като възможност за развитие на компетентности.
8. Преодолявайте перфекционизма.
9. Поздравявайте се за вложените усилия и способности.
10. Избирайте цели, които ще направят живота ви интересен и награждаващ.
11. Съчетавайте очакванията си и трудността на предизвикателството.
12. Научете се как да се проваляте.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Ellis, A., & Knaus, W. (1977). *Overcoming procrastination*. New York: New American Library.
- Higgins, R.L., Snyder, C.R., & Berglas, S. (Eds.). (1990). *Self-handicapping: The paradox that isn't*. New York: Plenum.
- Snyder, C.R., Higgins, R.L., & Stucky, R.J. (1983). *Excuses: Masquerades in search of grace*. New York: Wiley.
- Szasz, T.S. (1987). *Insanity: The idea and its consequences*. New York: Wiley.
- Weiner, B. (1995). *Judgments of responsibility: A foundation for a theory of social conduct*. New York: Guilford.
- White, J. (1982). *Rejection*. Reading, MA: Addison-Wesley.

5.

Справяне, когато се чувствате зле



Всеки има “възходи” и “падения”. Стига да не са прекалено крайни, добрите и лошите моменти правят живота ни интересен и предизвикателен. Когато обаче се чувствате изключително зле или когато “сте в тресавището” от твърде дълго време, трябва да оцените ситуацията и да потърсите подходящите реакции на справяне.

СИМПТОМИТЕ НА ДЕПРЕСИЯТА

За да поставите тази глава в перспектива, трябва да разберете клиничния термин *депресия* и как диагнозата “депресия” се използва от професионалните психотерапевти. Американската психиатрична асоциация (American Psychiatric Association, 1994) твърди, че следните симптоми могат да се изпитват от хора, които са клинично депресирани за период от две или повече седмици:

1. Промяна на апетита: или липса на апетит и отслабване, или засилен апетит и напълняване.
2. Неспособност да се спи или повече сън от обикновено.
3. Ниско ниво на енергия и лесна умора.
4. Загуба на интерес или удоволствие от дейности, на които човек преди се е наслаждавал.
5. Чувства на безполезност, укори към себе си или прекомерна вина.
6. Намалена способност за мислене или концентрация.
7. Непрекъснато появяващи се мисли за смъртта. Суицидни мисли.

Груба мярка за степента на депресия, която изживявате, може да се получи чрез оценяване на следните 10 твърдения, използвайки дадената по-долу скала:

- 0 = това не е проблем за мен
 1 = това понякога е проблем за мен
 2 = това често е проблем за мен
 3 = това почти винаги е проблем за мен

1. Чувствате се тъжни _____
2. Чувствате се депресирани _____
3. Нямате надежда за бъдещето _____
4. Чувствате се уморени _____
5. Имате лош апетит _____
6. Чувствате се провален _____
7. Мислите за самоубийство _____
8. Имате пристъпи на плач _____
9. Имате проблеми със съня _____
10. Срещате трудности при вземането на решение _____

Тези айтеми идват от три широко използвани скали за депресия: Въпросника на Бек за депресия (*Beck Depression Inventory*) (Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961), Скалата за самооценка на депресията на Зънг (*Zung Self-Rating Depression Scale*) (Zung, 1965) и Скалата за депресия на Центъра за епидемиологични изследвания (*Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, CES-D Scale*) (Radloff, 1977). Ако средният ви резултат по десетте айтема е 2 или повече, вероятно сте достатъчно депресирани, за да е необходимо да направите нещо по въпроса.

Уменията за справяне, дискутирани в тази глава, са полезни за клинично депресирани хора. Изучаването и практикуването им може да ви помогне (Jamison, & Scogin, 1995). Същевременно лицата, които са *клинично* депресирани, трябва да потърсят професионална помощ. Целта ми в тази глава е да ви предложи някои насоки за начините, по които можете да се вземете в ръце, когато сте тъжни, “скапани”, мъчно ви е или са ви “потънали гемеите”.

ФАКТОРИ, ЛЕЖАЩИ В ОСНОВАТА НА ДЕПРЕСИЯТА

Няколко изследователи са идентифицирали факторите, общи за хората, които е най-вероятно да се депресират (Barnett, & Gotlib, 1988; G.P. Brown et al., 1995; Burger, 1984; Pyszczynski, & Greenberg, 1987a, 1987b). При страдащите от депресия следните стилове са се превърнали в навик, от който трябва да се отърват в името на собственото си благополучие (Hedlund & Rude, 1995):

Нереалистична зависимост от другите: депресираните хора са склонни да обвързват самооценката си прекалено силно с одобрението на някой друг.

Липса на система за социална подкрепа: склонните към депресия лица обикновено са интровертирани и резигнирани. Те не упражняват социалните умения, необходими за поддържането на подкрепящи лични взаимоотношения.

Стрес в близките взаимоотношения: чувствата на депресираност често се интензифицират, когато във връзката съществува дисхармония.

Депресивен стил на фокусиране върху себе си: депресираните хора са свърхангажирани с отрицателното. Те прекарват прекалено много време в разсъждения за лошите неща в живота си и никога не се захващат с прилагане на уменията си за справяне.

Перфекционистична уязвимост: депресираните лица настояват да бъдат идеални. Тъй като не са такива, се разглеждат като безполезни, а живота си – като пропилян.

Външен контрол: депресираните индивиди чувстват, че важните събития в живота им са извън контрола им.

Чувствате се зле, защото се е случило нещо (активиращо събитие), което е неприемливо или нетърпимо (система от убеждения). В термините на модела на оценката, описан във втора глава (вж. фигура 2.2), лошото настроение е следствие от начина, по който интерпретирате житейското събитие. Една от възможните реакции е да промените ситуацията. Втори вариант е да се запитате дали първичната ви оценка е точна. Трета реакция е да прецените дали първичната ви оценка е рационална, а четвърта – да използвате работещи умения за справяне. В тази глава ще се научите как да използвате всяка от тези реакции.

ПРОМЯНА НА СИТУАЦИЯТА

Най-важното правило за промяната на злощастната ситуация е да бъдете реалистични. Трябва да се изправите пред факта, че много житейски събития, които ви карат да се чувствате зле, са извън вашия контрол. Не е адаптивно да се товарите с тези типове нереалистични мисли:

“Защо трябваше да се случи точно това?”

“Ех, ако бях направил нещата по друг начин!”

“Не е честно.”

“Само ако имах още един шанс.”

Депресираните лица си позволяват да се потиснат, защото разглеждат твърде много ситуации като неприятни (Rhodewalt, & Zone, 1989). Когато нещастното житейско събитие е извън вашия контрол, във ваш интерес е да признаете този факт (колкото и неприятно да е това) и да фокусирате енергията си върху оценката и реакцията на справяне. Няма никакъв смисъл от премисляне отново и отново на житейски събития, които не можете да промените. Райнхолд Нийбур обобщава това първо умение за справяне в своята “Молитва за смирение” (Bartlett, 1982): “Боже, дай ни способността да приемаме със смирение нещата, които не могат да бъдат променени, смелостта да променяме нещата, които трябва да бъдат променени, и мъдростта да разграничаваме едното от другото”.

Умение за справяне № 1: Признайте си, когато неприятните ситуации са извън вашия контрол.

Житейските събития, върху които понякога сте в състояние да оказвате влияние, са тези, включващи отношенията с другите хора. Ако се чувствате зле, защото някой не се отнася добре с вас или не удовлетворява потребностите ви, е възможно да сте в състояние да промените ситуацията по пътя на преговарянето, използвайки социални умения и себеутвърждаване. В шеста глава давам доста предложения за използване на добри социални умения. Важен момент е това, че обикновено ще получавате по-благоприятни реакции от другите, ако сте *откликващи*. Естествената реакция, когато околните не удовлетворяват потребностите ни, е да се отдръпваме, да се разгневяваме и да се цупим. Понятието за откликването означава, че ко-

гато искате нещо от другите, често първо трябва да дадете. Удовлетворяването на потребностите ви е въпрос на прагматика, която трябва да надделее над гордостта. По-добре е да си себеутвърждаващ се и да искаш директно това, което желаете, отколкото да търсите вниманието "симптоматично" чрез опити да накарате другите да се чувстват виновни. Вярно е, че да поискате нещо и да ви откажат не е приятно. Когато обаче сте директни, другите поне знаят къде стоите. Дори ако ви откажат, пак можете да контролирате живота си чрез правене на адаптивни оценки и използване на уменията си за справяне. Когато приемате откликващ и себеутвърждаващ подход към другите, е важно да осъзнаете стойността на преговарянето (вж. глава 8). Жителски факт е, че ако искате другите да се отнасят добре с вас, трябва да им дадете нещо в замяна.

Умение за справяне № 2: Засилвайте личните си отношения чрез социални умения, себеутвърждаване и преговаряне.

ПРАВЕТЕ ТОЧНИ ПЪРВИЧНИ ОЦЕНКИ

Слушане на собствения точен Аз

Кое от следните две твърдения си казвате, когато се опитвате да постигнете някаква цел и не успявате?

“Провалих се и това означава, че съм тъп.”

“Провалих се, защото не положих достатъчно усилия, защото не подходах правилно към задачата или защото не съм подготвен за решаването на тази задача, а не защото съм тъп.”

Очевидно е, че второто твърдение е по-точно от първото. Когато обаче се чувствате потиснати, е лесно да правите неточни оценки чрез свръхгенерализации и разглеждане на злощастните житейски събития като абсолютни и непроменими (Coyne, & Gotlib, 1983). Когато това се случи, насилие се да поставите под съмнение погрешните си оценки и да ги промените в такива, които са по-реалистични. Например да приемем, че най-добрият ви приятел е рязък с вас. Как бихте се чувствали, ако направите следната оценка: “Приятелят ми не ме харесва вече”? Тази оценка най-вероятно ще ви накара да се почувствате наранени, тъжни или гневни.

За да се измъкнете от тресавището, ще трябва да спорите със себе си по следния начин:

- Това рязко държание означава, че А не ме харесва вече.
- Колко често А е рязък с мен?
- Почти никога.
- Колко често А е мил с мен?
- През по-голямата част от времето.
- Възможно ли е рязкото поведение на А да няма нищо общо с мен?
- Предполагам.
- Сега нека приемем, че А ми е бил бесен. Означава ли това, че А не ме харесва?
- Всъщност не.
- Приятелите от време на време могат да бъдат резки един с друг и въпреки това да са приятели, нали така?

Ценно умение за справяне с неточните първични оценки е да слушате точния си Аз. Тренирайте се да поставяте под съмнение и да ревизирате неточните първични оценки, които ви карат да се чувствате потиснати. Ето няколко примера на често срещани неточни първични оценки и точните им ревизии (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979).

Себеобвинения

Неточен Аз: Тъй като забравих рождения ден на майка ми, това значи, че съм лош човек.

Точен Аз: Да се допусне грешка е нещо, за което може да се съжалява, но това не означава, че съм лош човек.

Необратимост

Неточен Аз: Аз съм самотен и срамежлив и винаги ще си остана такъв.

Точен Аз: Мога да се науча да преодолявам самотата и срамежливостта си.

Свърхгенерализации

Неточен Аз: А беше подъл с мен. Никой не ме харесва.

Точен Аз: А беше подъл с мен, но има много други хора, които ме харесват.

Абсолютизми

Неточен Аз: Животът ми е безполезен без загубената ми любов.

Точен Аз: Загубената ми любов не представлява целия ми живот.

Персонализации

Неточен Аз: Шефът ми е бесен, защото производителността ми е ниска.

Точен Аз: Шефът ми е бесен, защото производителността на отдела ни е ниска.

Прекалено силно реагиране

Неточен Аз: Имахме спор и с приятелството ни е свършено.

Точен Аз: Един спор не означава край на приятелството.

Управление на личните “трябва” и “би трябвало”

Хората сами се депресират, когато желанията им се превърнат в изисквания, характеризиращи се с “би трябвало” и “трябва” (Ellis, 1987a).

Вместо да казват: “Съжалявам, че се провалих”, депресираните лица си казват: “Не мога да понасям да се провалям”.

Вместо да казват: “Имам някои отрицателни черти”, депресираните хора казват: “Аз съм скапан човек”.

Вместо да казват: “В бъдеще със сигурност ще имам положителни и отрицателни преживявания”, депресираните лица казват: “Бъдещето ми е обречено и това е ужасно”.

Вместо да казват: “Самотен съм и трябва да си потърся приятели”, депресираните индивиди казват: “Хората би трябвало да ме харесват, а те не го правят. Аз съм губещият в живота”.

Вместо да казват: “Не се представих толкова добре, колкото исках, но мога да се гордея с това, че се опитах”, депресираните хора казват: “Не заслужавам уважение, защото трябваше да се представя по-добре”.

Приемане на гъвкаво становище за бъдещето

Депресираните лица нямат гъвкаво становище за бъдещето. За разлика от недепресираните те е по-вероятно да вярват, че бъдещето

им ще е отрицателно и че възможностите им за постигане на щастливи преживявания са ограничени (Andersen, 1990; Pyszczynski, Holt, & Greenberg, 1987). По тази причина депресираните лица фокусират по-голямата част от енергията си върху избягването на неприятните ситуации в настоящето, вместо да работят по посока на потенциалните награди в бъдещето (Wertheim, & Schwartz, 1983). Депресираните лица се чувстват затормозени, защото разглеждат проблемите си като *стабилни, глобални и вътрешни* (Heimberg, et al., 1987; Peterson, & Seligman, 1987; Raps, et al., 1982; Sweeney et al., 1986).

Стабилност: Депресираните хора разглеждат отрицателните събития в живота си като стабилни, т. е. като малко вероятно да се променят. Недепресираните лица разглеждат отрицателните преживявания като временни спънки, които няма да траят вечно.

Глобалност: Депресираните лица са напълно смазани от проблемите си. Недепресираните могат да поставят нещата в перспектива: те поставят на кантара както отрицателното, така и положителното в живота си.

Вътрешност: Депресираните хора обвиняват себе си за проблемите. Недепресираните поемат отговорност за нещата, които могат да променят, но не се самодепресират за това, че не са идеални.

Умение за справяне № 3: Поставяйте под съмнение и ревизирайте неточните си първични оценки.

ПОДДЪРЖАЙТЕ ЧУВСТВОТО СИ ЗА КОНТРОЛ

Джеръм Франк (Frank, 1973) посочва, че едно от най-важните неща, които психотерапевтите могат да направят за пациентите си, е да им помогнат да преодолеят чувството си на безнадеждност и деморализация. Това е особено вярно за онези, които са депресирани. Когато се чувстваме потиснати, не виждаме никакъв начин, по който можем да подобрим ситуацията, и се ангажираме в негативен модел на мислене.

Както може да се очаква, поддържането на чувство за контрол, Аз-ефективност и овладяване е съществено умение, когато човек е потиснат (Anderson, & Arnoult, 1985; J.D. Brown, & Siegel, 1988; Marshall, & Lang, 1990). Със сигурност не е лесно да запазиш надеж-

да, когато всичко работи против тебе. Важно е обаче да се помни, че вътрешният контрол и Аз-ефективността идват отвътре, а не от събитията от външния свят. Практикувайте уменията си за поддържане на вътрешния контрол (трета глава) и следвайте философията на Аз-ефективността, дискутирана във втора глава. Чувството за контрол ще подсили решимостта ви да поемате отговорност за проблемите и да използвате уменията си за решаване на проблеми, за да намерите решения на житейските предизвикателства.

Умение за справяне № 4: Поддържайте чувството си за контрол.

ПРАВЕТЕ РАЦИОНАЛНИ ПЪРВИЧНИ ОЦЕНКИ

Дори ако не правите неточни първични оценки, например тези, описани в предишния параграф, някакво житейско събитие все пак може да ви натъжи. Какво си казвате, когато това се случи? Вашата оценка точна и *рационална* ли е? Например да приемем, че някой е недружелюбен с вас. Как бихте се чувствали, ако правите следната оценка: “Трябва да има нещо не наред с мен”? Тази оценка най-вероятно ще ви накара да се почувствате ужасно, защото основавате собствената си ценност на това, как се отнасят околните към вас. Какво ще кажете обаче, ако оценявате недружелюбността на човека по по-рационален начин? Например: “Прекалено лошо е, че човекът беше недружелюбен, но собствената ми ценност не се определя от отношението на някой към мен”. Тази оценка вероятно ще ви накара да чувствате съжаление или разочарование, но няма да ви остави мрачни за дълго. Когато сте прекалено потиснати за твърде дълго време заради нещо, което се е случило, трябва да поставите под съмнение и вероятно да ревизирате твърденията, отправяни към себе си по повод на това житейско събитие.

За да разберете, че ирационалните оценки развалят настроението ни, нека погледнем резултатите от изследванията, сравняващи оценките, правени от депресирани и недепресирани лица (Eaves, & Rush, 1984; Hammen, & Cochran, 1981; Kanfer, & Zeiss, 1983; Pietromonaco, & Markus, 1985; Tabachnik, Crocker, & Alloy, 1983). Например:

Депресираните хора са свръхангажирани с тъжни мисли за себе си.

Недепресираните хора знаят как да освободят съзнанието си от тъгата.

Депресираните хора не са снизходителни към себе си.

Недепресираните хора са снизходителни, когато преценяват себе си.

Депресираните хора отправят нереалистични изисквания за онова, от което се нуждаят, за да са щастливи.

Недепресираните хора имат реалистични очаквания за онова, от което се нуждаят, за да бъдат щастливи.

Депресираните хора позволяват на отрицателните житейски събития да ги надвият.

Недепресираните хора балансират неблагоприятните и щастливите житейски събития.

Депресираните хора се чувстват неспособни.

Недепресираните хора се чувстват способни.

Умение за справяне № 5: Поставете под съмнение и ревизирайте ирационалните си първични оценки.

ИЗПОЛЗВАЙТЕ АДАПТИВНИ УМЕНИЯ ЗА СПРАВЯНЕ

Всеки е изправен пред стресиращи житейски събития, фрустрации и разочарования. Някои са подложени дори на още по-големи травми и загуби. От никого не може да се очаква да реагира благоприятно на нещастieto, но някои хора са способни да работят и да излязат от злостастните преживявания, докато други блокират и се депресират. Защо е така? Онези, които могат да се измъкнат от депресията, имат по-ефективни ресурси (Billings, & Moos, 1982). Те знаят как да използват типовете стратегии за справяне, очертани в трета глава.

Изследователите са установили ефективните умения за справянето с депресията чрез два типа проучвания. Единият подход е да се сравняват стратегиите за справяне, използвани от депресираните и недепресираните лица. Вторият е да се мери корелацията между предпочитаните от хората реакции на справяне и техните нива на депресия.

Стратегии за справяне на депресираните и недепресираните лица

Изследователите са установили следните различия в типовете реакции на справяне, използвани от депресираните и недепресираните хора (Billings, Cronkite, & Moos, 1983; Billings, & Moos, 1984; Coyne, Aldwin, & Lazarus, 1981; Holahan, & Moos, 1987; Mitchell, Cronkite, & Moos, 1983; Monroe, Bellack, Hersen, & Himmelhoch, 1983; C.J. Taylor, & Scogin, 1992):

- Депресираните лица се ангажират в пожелателно мислене.
- Депресираните лица не използват достатъчно уменията за решаване на проблеми.
- Депресираните лица не използват достатъчно социалната подкрепа.
- Депресираните лица се ангажират в големи дози избягване.
- Депресираните лица не използват ефективно релаксацията.
- Депресираните лица не са умели в говоренето на себе си, докато преодоляват проблемите.
- Депресираните лица не са добри в решаването на предизвикателството с помощта на хумора.
- Депресираните лица са пасивни.
- Депресираните лица се ангажират в прекалени дози самообвинения.
- Депресираните лица са по-малко уверени в способността си да се справят с депресиращите ситуации.

Въпросник за справянето с депресията

Отбележете колко често правите всяко от следните неща, когато се чувствате потиснати:

	<i>Никога</i>	<i>Рядко</i>	<i>Поняко- га</i>	<i>Често</i>
1. Търся приятели за подкрепа.	_____	_____	_____	_____
2. Обвинявам се.	_____	_____	_____	_____
3. Гледам телевизия.	_____	_____	_____	_____
4. Разработвам план, за да се накарам да се чувствам по-добре.	_____	_____	_____	_____

	<i>Никога</i>	<i>Рядко</i>	<i>Поняко- га</i>	<i>Често</i>
5. Пия или вземам транкви- ланти.	_____	_____	_____	_____
6. Спя, мечтая си или се опитвам да избягам.	_____	_____	_____	_____
7. Ангажирам се в някаква дейност, например четене, слушане на музика, рисуване или спорт.	_____	_____	_____	_____

Горният списък от реакции на справяне е адаптиран от Въпросника за справяне с депресията (Depression Coping Questionnaire) (Kleinke, 1984a, 1988, 1991; Kleinke, Staneski, & Mason, 1982). Той е прилаган на стотици лица от всякаква възраст и произход. Сред респондентите има хора, които са клинично депресирани, умерено депресирани и недепресирани. Сравнявайки реакциите на справяне, използвани от депресираните лица, с тези, използвани от недепресираните, получихме някои интересни резултати. Недепресираните хора обикновено са съгласни с айтеми 1, 4 и 7. Те полагат активни усилия да се поддържат заети с нещо, да търсят подкрепа и да се ангажират с решаване на проблеми, когато се чувстват зле. Депресираните лица приемат айтеми 2, 3, 5 и 6. Те са пасивни. Отдръпват се и се обвиняват. Често използват алкохола и транквилантите. Това проучване показва, че депресията, пасивността и самообвиненията се подкрепят взаимно. Депресираните хора сякаш нямат енергията да “излязат” и да се ангажират в активни реакции на справяне. Ако могат да се накарат да се справят по-активно, щяха да се чувстват по-добре.

Подобни резултати се установяват, когато се изчисляват корелациите между предпочитаните реакции на хората и техните равнища на депресия. По-ниските нива на депресия корелират с предпочитане на следните реакции на справяне:

- Търсене на социална подкрепа
- Решаване на проблеми
- Разсейване и поддържане себе си зает/а с други неща

По-високите нива на депресия корелират с предпочитане на следните реакции:

- Самообвинения
- Използване на стимуланти, например цигари и кафе
- Гледане на телевизия
- Развиване на раздразнимост и лесна избухливост
- Използване на вещества като амфетамини и валиум

Таблица 5.1. Решаване на проблеми за родители

Проблем	Възможни решения
<i>Семейство</i>	
1. Полагане грижи за децата	Обърнете се за помощ към роднините на съпруга/съпругата Разменете време за гледане на децата с приятели с деца Намерете добра детска градина Разделете отговорността по полагането на грижи за децата със съпруга/съпругата Подредете така програмата си, че да прекарвате смислено време с децата си
2. Ползотворно прекарване на времето с брачния партньор	И двамата подредете така графика си, че да имате съвместно свободно време, което да прекарвате смислено
<i>Училище</i>	
1. Откриване на време за учене	Разпределете времето за учене в моментите, когато има кой да се грижи за децата
2. Потребност от подкрепа	Договорете се с брачния партньор да ви насърчава в академичната работа и осъществения прогрес
3. Вина	Редовно отделяйте време, което да прекарвате смислено с брачния партньор и децата
<i>Работа</i>	
1. Умора	Включете брачния партньор в домашните задължения Наемете човек, който да ви помага в домашната работа

В остатъка от тази глава ще се фокусирам върху адаптивните умения, които можете да практикувате за справяне с депресията. Те включват решаване на проблеми, себенаграждаване за постижения-

та, контролиране на отрицателното мислене, адаптивно мислене, поддържане на заетост и ефективно използване на системите за подкрепа.

РЕШАВАНЕ НА ПРОБЛЕМИ

Когато мой приятел преживяваше труден момент, ми каза: “Бях паднал в този рунд, но не и нокаутиран”. Тъй като той е решаващ проблеми, знаеше, че ще намери пътя към измъкването. Хората с добри умения за решаване на проблеми е по-малко вероятно да се депресират от тези, които ги нямат (Nezu, et al., 1986).

Как можете да прилагате очертаните в трета глава умения за решаване на проблеми, когато сте потиснати? Например да разгледаме родител, който е притиснат отвсякъде от отговорностите на семейството, училището и професията. Таблица 5.1 дава някои насоки как той може да раздели тези проблеми на управляеми части и да направи списък с варианти и възможни решения. Когато има план, той може да се провери на практика, за да се види кои решения работят и кои трябва да се ревизират.

Няколко неща трябва да се имат предвид, когато използвате уменията за решаване на проблеми, за да се измъкнете от мрачното настроение. Първо, важно е проблемите да се начупят на управляеми части, така че да не изглеждат смазващи. Второ, помнете, че трябва да проявявате творчество, когато обмисляте възможните решения. Не забравяйте да включите хората за подкрепа, за да ви помогнат в брейнсторминга и да ви насърчават. Комбинирайте енергията си с насърчението от тях, за да подсилите чувствата си на Аз-ефективност и вътрешен контрол. Трето, награждавайте се за това, че сте предприели стъпки към решаването на проблемите. И най-вече помнете, че вие сте решаващ проблеми.

Колко добре работи решаването на проблеми? Проведено е изследване, в което клинично депресирани лица получават една от две терапии (Nezu, 1986). Някои от тях са учени да използват стратегия на решаване на проблеми, подобна на очертаната в трета глава. Депресираните лица във втората група дискутират проблемите си, но не научават нищо и не практикуват стратегия на решаване на проблеми. Резултатите са пределно ясни. Депресираните, научили и практикували решаване на проблеми, преживяват значително намаление на депресивните симптоми, което се запазва 6 месеца, след като изследването е завършено. Обратното, онези, които дискутират проб-

лемите си, без да практикуват решаване на проблеми, преживяват само леко намаление на симптоматиката.

Две важни заключения са очевидни. Първо, решаването на проблеми е ефективно умение за справяне, когато сте потиснати. Второ, когато сте мрачни, е необходимо да се накарате да действате.

Умение за справяне № 6: Активно използвайте решаването на проблеми.

НАГРАЖДАВАЙТЕ СЕ ЗА ПОСТИЖЕНИЯТА

Умението за справяне “награждаване на себе си за постиженията” (трета глава) е особено релевантно за депресираните хора. Те не се гордеят достатъчно с постиженията си. Тъй като се фокусират върху отрицателното, подценяват постиженията си и се разглеждат като незаслужаващи висока оценка. Тези лица не използват ефективно себеподкреплението (Heiby, 1982, 1983b). Ако сте депресирани, можете да спечелите от (1) поставянето на разумни цели; (2) придържането към график, така че да постигате нещата; (3) обръщане на внимание на собствените постижения и (4) подкрепяне на себе си за постиженията (Fuchs, & Rehm, 1977; Heiby, 1986, Heiby, Ozaki, & Campos, 1984).

Умение за справяне № 7: Награждавайте се за собствените постижения.

КОНТРОЛИРАЙТЕ ОТРИЦАТЕЛНОТО СИ МИСЛЕНЕ

Във втора глава ви запознах с понятието *здрово мислене* и със силата на *не-негативното мислене*. Депресираните лица имат проблематичен стил на мислене, защото се фокусират и непрекъснато размишляват върху отрицателните си чувства (Lyubomirsky, & Nolen-Hoeksema, 1993, 1995; Nolen-Hoeksema, 1991; Nolen-Hoeksema, Morrow, & Fredrickson, 1993; Pyszczynski, & Greenberg, 1986). Натрапливото непрекъснато “дъвчене” на неприятните събития и нещастните чувства създава илюзията за “преработване” и намиране на решение на тези проблеми. За разлика от решаването на проблеми обаче непрекъснатото разсъждаване върху едни и същи неща не е творчески процес, чрез който се развиват и се тестват различни варианти. То обикновено увековечава чувствата на депресия. Колкото

повече се фокусирате върху това, колко лоши са нещата, толкова по-лоши те изглеждат. Освен това непрекъснатите размишления за едно и също пречат на способностите ви за решаване на проблеми, защото е трудно да мислиш за намирането на творчески решения на проблемите, когато предъвкваш едни и същи отрицателни чувства. Депресираните хора *разбират*, че ще се чувстват по-добре, ако се разсеят от неприятните мисли и дейности. За съжаление те често са така силно хванати в капана на размислите върху депресията си, че не им остава време или енергия за ангажиране в адаптивно мислене.

Отбележете в каква степен сте съгласни или не със следните твърдения за онова, което можете и не можете да направите, когато преживявате разстройващи емоции или чувства.

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Обикновено мога да на- меря начин да се развесе- ля.	_____	_____	_____	_____
2. Да се отдавам всецяло на потиснатостта е единст- веното, което мога да нап- равя.	_____	_____	_____	_____
3. Мога да намеря начин да се отпусна.	_____	_____	_____	_____
4. Мога да се почувствам по-добре, като правя нещо творческо.	_____	_____	_____	_____
5. Започвам да се чувствам наистина зле по отношение на себе си.	_____	_____	_____	_____
6. Мога да намеря нещо смешно в ситуацията и да се почувствам по-добре.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Скалата за регулиране на отрицателното настроение (*Negative Mood Regulation Scale*) (Catanzaro, & Mearns, 1990). Хората, които са съгласни с твърдения 1, 3, 4 и 6 и не са съгласни с айтеми 2 и 5, са уверени в способността си да контролират отрицателните си настроения и да престанат да разсъждават натрапливо върху това, колко зле се чувстват. Важно умение за

справяне с депресията е научаването как да се спирате и да не “предъквате” отново и отново нещастните си чувства, като мислите за други неща. Можете да се разсеете от депресивните мисли и чрез взаимодействие с други хора или чрез ангажиране в смислени дейности (Lyubomirsky, & Nolen-Hoeksema, 1993, 1995; Nolen-Hoeksema, 1991; Nolen-Hoeksema, & Morrow, 1993).

Хората са по-малко склонни към депресия, когато са се научили да регулират отрицателните си настроения и се чувстват уверени в способността си да го правят (Catanzaro, & Greenwood, 1994; Kirsch, Mearns, & Catanzaro, 1990). Регулирането на отрицателните настроения не означава да игнорирате чувствата си. Признайте си, когато се чувствате зле, така че да можете да реагирате по подходящ начин, но избягвайте да наблюдавате толкова внимателно отрицателните си настроения, че те да се превърнат в основен фокус на живота ви (Swinkels, & Giuliano, 1995). Когато сте потиснати, ще е от полза да се ангажирате с нещо и да преодолеете изкушението да се потопите в размишления за себе си и за нещастните си чувства (Nix, Watson, Pyszczynski, & Greenberg, 1995; Pyszczynski et al., & 1989).

Умение за справяне № 8: Контролирайте отрицателното си мислене.

МИСЛЕТЕ АДАПТИВНО

Преди доста години изследователите изучават ефектите на положителните и отрицателните настроения (Velten, 1968). Отрицателни настроения са предизвикани у участниците чрез инструктирането им да си повтарят следните типове твърдения:

“Чувствам се износен.”

“Без значение колко усилено се опитвам, нещата няма да станат така, както аз искам.”

“Понякога се чувствам толкова сам, че ми иде да заплача.”

“Често изглежда, че животът не си струва да се живее.”

В резултат на тези твърдения настроението на участниците става по-отрицателно и представянето им по различни задачи за концентрация се влошава. Сигурно можете да видите връзката между това изследване и вашите мисли, когато се чувствате потиснати. Подпомагаме отрицателното си настроение, като се заstopоряваме

върху отрицателните мисли. Когато се уловите да правите това, спрете негативните мисли и се насочете към такива, които ще ви накарат да се чувствате по-добре. Например недепресираните, както и депресираните лица преживяват по-положителни настроения и представянето им на тестове за концентрация се подобрява, когато си повтарят следните типове твърдения (Raps, Reinhard, & Seligman, 1980; Velten, 1968):

“Чувствам се страхотно!”

“Доволен съм, че толкова много хора са мили с мен.”

“В живота има толкова много неща, на които мога да се радвам.”

“Чувствам се енергичен и щастлив.”

Сега нека разгледаме някои стъпки, които можете да предприемете, за да подсилите адаптивното си мислене.

Спиране на отрицателните мисли

В сравнение с недепресираните лица депресираните е по-вероятно да се ангажират с мисли за *лично неудовлетворение, отрицателни очаквания, ниска самооценка и безпомощност* (Hollon, & Kendall, 1980; Ross, Gottfredson, Christensen, & Weaver, 1986):

Лично неудовлетворение: “Нещо трябва да се промени.” “Какво ми става?” “Ще ми се да бях по-добър човек.”

Отрицателни очаквания: “Бъдещето ми е безперспективно.” “Никога няма да успея.” “Аз съм един голям провал.”

Ниска самооценка: “Аз съм безполезен човек.” “Не се харесвам.”

Безпомощност: “Не мога да свърша нищо.” “Просто не си струва.”

Често преживяваме дните си, разстройвайки се с отрицателни мисли, без да обръщаме внимание на онова, което правим. За да спрете това, тренирайте се да обръщате внимание на онова, което мислите. Когато се фиксирате върху отрицателни мисли, изкрещете си “Стоп!”. (Ако има хора наоколо, можете да “крещите” наум.) Носете ластична лента на китката си и я дръпвайте, когато мислите отрицателно. Не си позволявайте да изпадате в мрачно настроение заради начина си на мислене.

Ако чувствате, че за вас е важно да отделите известно време всеки ден, за да се фокусирате върху това, “колко ужасни са нещата”, направете си график. Позволявайте си да мислите отрицателно само в предварително отделените моменти, но *не по всяко време*. Определете специален стол или място, където можете да се натъжавате. В предварително определените моменти за отрицателно мислене се опитайте да преувеличите негативните си мисли до крайност. Може би ще откриете нещо хумористично в склонността си да се правите нещастни.

Практикуване на положителни мисли

От полза е да наблюдавате какво си казвате през деня. Опитайте се да балансирате разстройващите си мисли с тези, които носят надежда и удовлетворение. Например направете списък на постиженията си, да речем, пристигането навреме на работа, прочитането на книга, правенето на нещо здравословно или помагането на някой друг. Ценете близките до вас хора и нещата от живота си (природа, изкуство, музика), които харесвате. Не поддържайте нереалистично високи очаквания за онова, което трябва да се случи, преди да си позволите да изпитате удоволствие.

Недепресираните лица по-често имат четири типа положителни мисли в сравнение с депресираните: *удовлетворението от живота, положителната Аз-концепция, приемането от другите и положителните очаквания* (Ingram, & Wisnicki, 1988):

“Удовлетворение от живота: “Животът ми е удобен.” “Животът ми тече гладко.” “Животът е възбуждащ.” “Аз съм късметлия.”

Положителна Аз-концепция: “Имам много добри качества.” “Грижа се добре за себе си.” “Заслужавам добри неща в живота.” “Имам много полезни умения.”

Приемане от другите: “Колегите ми ме уважават.” “Имам добро чувство за хумор.” “Забавно е човек да бъде с мен.” “Разбирам се добре с околните.”

Положителни очаквания: “Бъдещето ми изглежда светло.” “Ще имам успех.” “Мога да очаквам много добри неща.”

Когато се чувствате разстроени, може да не сте в настроение да мислите така положително. Колкото повече се фокусирате върху

тези положителни мисли обаче, толкова по-автоматични стават те и толкова по-добре се чувствате вие.

Поемане на отговорност за вашето мислене

Не чакайте пасивно отрицателните ви мисли да си идат, а положителните да кацнат просто ей така. Подкрепяйте чувствата си на Аз-ефективност и вътрешен контрол като поемете инициативата да балансирате собствените си мисли.

Умение за справяне № 9: Мислете положително.

ПОДДЪРЖАЙТЕ СЕ ЗАЕТИ

Три са причините, поради които е важно да ангажирате времето си с нещо, когато сте разстроени. Първо, за да промените начина, по който се чувствате, трябва да промените онова, което правите. Второ, ангажирането на времето е полезен начин за подсилване на чувствата на Аз-ефективност. Трето, като се поддържате заети, когато се чувствате зле, насърчавате положителните реакции от другите.

Действията променят чувствата

Когато се чувстваме потиснати, често си казваме: “Чувствам се прекалено зле, за да правя каквото и да било. Ще се заема с нещо, когато се почувствам по-добре.” Наистина е по-трудно да си активен, когато си потиснат, отколкото когато се чувстваш страхотно. Ако обаче настоявате да се почувствате по-добре, преди да се заемете с нещо, ще похабите много време. В изследванията и клиничната практика психолозите са потвърдили нещо, което всички знаем от житейския си опит: *действията променят чувствата* (Kleinke, 1978, 1984b).

Психолозите са установили, че депресираните хора имат много ниско енергийно ниво (Christensen, & Duncan, 1995) и се ангажират в по-малко приятни дейности, отколкото недепресираните. Освен това изследователите са установили, че депресираните лица се чувстват по-добре, когато са обучени да привнасят в живота си по-приятни дейности. По тази причина съществен компонент в психотерапията на депресията е *всекидневният дейностен график*. Целта му е да помогне на депресираните индивиди да се поддържат заети с дейности,

които ще им дадат чувство на овладяване и удоволствие. За да направите дейностен график, запишете всички часове в даден ден и запълнете редовете с дейности, които обещаваме да свършите. Вечерта запишете онези, които наистина сте свършили, и ги ранжирайте от 0 (слабо) до 5 (силно) за това, какви чувства на овладяване и удоволствие те са ви помогнали да изпитате (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979; R.A. Brown, & Lewinsohn, 1984; Lewinsohn, 1975).

Таблица 5.2 е пример на всекидневен дейностен график за някой уикенд или празник. Подобен график служи на три цели. Първо, той ви задължава да бъдете активни. Второ, помага ви да видите кои дейности са скучни и неудовлетворяващи и кои осигуряват чувство на овладяване и удоволствие. Можете да използвате графика, за да планирате по-смислени дейности в бъдеще. Трета облага от него е това, че той ви осигурява възможност да се награждавате за постиженията си.

Таблица 5.2. Всекидневен дейностен график за някой уикенд или празник

Час	Дейност	Постигната ли е?	Овладяване	Удоволствие
8-9	Закуска	Да	2	4
9-10	Да слушам музика	Да	2	4
10-11	Пране	Да	3	2
11-12	Да напиша писмо	Не – мотях се	0	0
12-13	Да обядвам с приятел	Да	3	5
13-14	Да се отпусна с някой приятел	Да	3	5
14-16	Физически упражнения	Да	5	4
16-17	Да релаксирам вкъщи – да прочета вестника	Да	2	3
17-18	Домашни задължения	½	4	3
18-19	Да готвя специална вечеря	Да	5	4
19-20	Да вечерям с приятели или със семейството ми	Да	2	3
20-22	Да гледам телевизия	Да	2	3
22-23	Да чета книга	Мотях се от 22 до 22:30	0	1
		Четох от 22:30 до 23:30	4	4

Стойността на Аз-ефективността

Стойността на Аз-ефективността за подобряване на настроение то ни, когато се чувстваме зле, е демонстрирана в едно изследване, което проучва факторите, свързани с успешната терапия при депресия (Steinmetz, Lewinsohn, & Antonuccio, 1983). Най-важната харак-

теристика на хората, които преодоляват депресията, е колко депресирани са били първоначално. Не е изненадващо, че много силно депресираните лица не преодоляват състоянието си толкова лесно, колкото умерено потиснатите. Два други фактора, свързани с подобрието, са очакванията за успех и чувствата на вътрешен контрол. С други думи, много по-лесно е да се преодолее депресията, когато човекът е решен да се почувства по-добре и да поеме отговорността да направи така, че това да се случи.

Друго изследване, демонстриращо стойността на Аз-ефективността, включва програма, в която депресирани лица са разделени на три терапевтични групи (Zeiss, Lewinsohn, & Munoz, 1979). Всяка група подчертава различно умение за справяне: междуличностни отношения, балансирано мислене или дейности. Най-интересният резултат е, че *типът* умение за справяне, което хората усвояват, не е толкова важен, колкото фактът, че в резултат на терапията те са изпитали по-силно чувство на Аз-ефективност и контрол върху живота си. Макар че трите терапевтични групи са се различавали по съдържание, всички са осигурявали едно и също послание: *можете да усвоите умения за справяне, които ще ви помогнат да поемете контрола върху живота си.*

Умение за справяне № 10: Поддържайте се заети и контролирайте живота си.

Насърчаване на положителните реакции от околните

Добра причина да се поддържате заети, когато сте потиснати, е да насърчавате положителните реакции от другите. Изследователите са установили, че хората обикновено не харесват да са около някой, който е депесиран (Segrin, & Dillard, 1992). Първо, обикновено сме отблъснати от депресирания човек, защото лошите настроения са заразителни. Освен това депресираните не се ангажират в подходящите социални взаимодействия (Segrin, 1990). В сравнение с недепресираните депресираните се ангажират в по-малко социални дейности и имат по-малко висококачествени връзки (Gotlib, & Lee, 1989). Хората намират за стресиращо и емоционално изцеждащо да живеят с депесиран човек и споделят емоционални реакции на досада, притеснение, дистрес, умора, обезсърчение и напрежение от това, че те трябва да поемат ръководната роля (Coyne et al., 1987).

Един преглед на изследванията, сравняващи реакциите в разговорите при депресирани и недепресирани лица установява, че депресираните хора са слаби в следните области (Segrin, & Abramson, 1994):

Разговорен стил: Депресираните говорят бавно и тихо. Речта им се характеризира с много мълчаливи паузи и двоумения. Тонът им е монотонен, скучен и безжизнен.

Съдържание на речта: Депресираните правят прекалено много отрицателни и недостатъчно положителни твърдения. Те се ангажират в прекалено много себеразкриване за проблемите си и разполагането във времето на това споделяне често е неподходящо.

Поглед: Депресираните често изглеждат дистанцирани, защото избягват зрителния контакт.

Лицево изражение: Лицевите изражения на депресираните са тъжни, празни и безжизнени.

Жестове: Депресираните не използват ефективно жестове, които дават живот и жар на това, което имат да кажат.

Комуникативният стил на депресираните лица изглежда неоткликващ и неучтив. Те нарушават социалните маниери, които повечето хора очакват да се спазват в разговорите (Segrin, & Abramson, 1994). Тъй като не са забавни, не е изненада, че околните ги избягват и отхвърлят. Депресираните лица са товар за околните. А за да станат нещата още по-лоши, депресираните се чувстват още по-потиснати, защото околните не ги харесват.

Умение за справяне № 11: Използвайте подходящите социални умения.
--

Посланието от тези изследвания са ясни и недвусмислени. Ако искате другите да ви подкрепят, когато сте потиснати, трябва да използвате подходящите социални умения. Това не означава, че никога не трябва да споделяте лошото си настроение. За да имате близки взаимоотношения, е необходимо да комуникирате чувствата си. Въпросът е, че трябва да балансирате количеството време, в което се облягате на другите, с това, в което те могат да разчитат на вас. Депресираните лица са неимоверно зависими и самокритични (Blatt, Quinlan, Chevron, & McDonald, 1982). Никой не харесва да е около депресиран човек за дълго. Затова позволете на околните да знаят,

че сте потиснати. Ценно е да имаш хора за подкрепа, на които можеш да се облегнеш. Направете обаче усилието да откликват, така че хората ви за подкрепа да могат също да се облегнат на вас.

ИЗПОЛЗВАЙТЕ ЕФЕКТИВНО СИСТЕМИТЕ ЗА ПОДКРЕПА

Използването на системите за подкрепа (трета глава) е ценна стратегия за справяне с депресията. Притежаването на система за подкрепа е значим фактор, свързан с преодоляването на депресията (Billings, & Moos, 1985; Monroe, Bromet, Connell, & Steiner, 1986). Освен това за онези, които не могат да се измъкнат сами, когато са депресирани, е от полза да потърсят професионална помощ (Robinson, Berman, & Neimeyer, 1990). Някои от трудностите, които депресираниите имат при осъзнаването на възможностите да работят с професионалист, могат да се облекчат чрез разсъждаване върху мислите за професионалната помощ, представени в трета глава (Halgin, Weaver, Edell, & Spencer, 1987).

Умение за справяне № 12: Ефективно използвайте системите за подкрепа.

БЕЗНАДЕЖДНОСТ И ОТЧАЯНИЕ

В тази глава неведнъж подчертавах дебело стойността на поемането на отговорност, когато се чувствате потиснати. Дискусията обаче няма да е пълна без признаването на факта, че хората могат да изпитват чувства на безнадеждност и отчаяние. Отбележете дали следните твърдения са верни или неверни описания на сегашния ви живот.

	<i>Верно</i>	<i>Неверно</i>
1. Очаквам с надежда и ентузиазъм бъдещето.	_____	_____
2. В сравнение с обикновения човек очаквам да получа повече добри неща в живота си.	_____	_____
3. Може и да се откажа, защото не съм в състояние да подобра нещата за себе си.	_____	_____
4. Всичко, което мога да видя като предстоящо, е нещастие, а не приятни неща.	_____	_____

	<i>Вярно</i>	<i>Невярно</i>
5. Бъдещето ми изглежда мрачно.	_____	_____
6. Мога да очаквам по-добри, а не по-лоши времена.	_____	_____
7. Никога не получавам това, което искам, така че е глупаво да очаквам каквото и да било.	_____	_____
8. Миналите ми преживявания са ме подготвили за бъдещето.	_____	_____

Тези твърдения са взети от Скалата за безнадеждност (*Hopelessness Scale*) (Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974). Когато хората се чувстват безнадеждни, са съгласни с твърдения 3, 4, 5 и 7 и не са съгласни с айтеми 1, 2, 6 и 8. Когато се чувстваме безутешни и суицидни, нямаме положителни очаквания за бъдещето. Губим вяра, че нещата ще станат по-добри, и сме готови да се откажем. Някои предупредителни признаци за самоубийство са: заплахи за самоубийство, предишни суицидни опити, внезапни промени в поведението (отдръпване, апатия, бърза смяна на настроеността), симптоми на депресия (плач, сънливост, загуба на апетит, безнадеждност) и последни приготовления (сбогуване, подаряване на лични вещи).

По-малко вероятно е депресираните хора да са суицидни, ако могат да споделят следните чувства, мерени чрез Въпросника за причините да се живее (*Reasons for Living Inventory*) (Linehan, Goodstein, Nielsen, & Chiles, 1983):

Убеждения за оцеляването и справянето

Достатъчно ме е грижа за мен самия, за да живея.

Имам смелостта да се изправя лице в лице с живота.

Вярвам, че мога да намеря други решения на проблемите си.

Отговорност към семейството

Семейството ми зависи и се нуждае от мен.

Обичам и се радвам на семейството си прекалено много и не мога да ги напусна.

Имам отговорност и съм обвързан със семейството си.

Загриженост за децата

Ефектът върху децата ми може да е вреден.

Не би било справедливо да оставя децата си на нечий чужди грижи.

Искам да гледам как децата ми израстват.

Страх от социално неодобрение

Другите хора биха помислили, че съм слаб и себичен.

Не искам другите да си помислят, че нямам контрол върху живота си.

Загрижен съм какво другите биха помислили за мен.

Морални възражения

Смятам, че това е морално грешно.

Религиозните ми убеждения го забраняват.

Вярвам, че само Господ има правото да сложи край на живота.

Важно е да осъзнавате суицидните признаци, така че да можете да насочите подложените на силен риск от самоубийство хора към професионална помощ.

Умение за справяне № 13: Разпознавайте безнадеждността и признаците за риск от самоубийство.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ БЕЛЕЖКИ

Когато се чувствате потиснати, последното нещо, от което се нуждаете, е да се ангажирате в самообвинения. Животът е пълен с подеми и спадове и сигурно няма да е нормално, ако не преживявате и двете. Достатъчно предизвикателно е да се справяте със спадовете на живота, без да утежнявате нещата, като очаквате съвършенство и се самоомаловажавате.

СПИСЪК НА УМЕНИЯТА ЗА СПРАВЯНЕ, КОГАТО СЕ ЧУВСТВАТЕ ПОТИСНАТИ

1. Признайте кога неприятните ситуации са отвъд вашия контрол.
2. Подсилвайте личните си връзки със социални умения, себеутвърждаване и умение за преговаряне.
3. Поставайте под съмнение и ревизирайте неточните си първични оценки.
4. Поддържайте чувство на контрол.
5. Поставайте под съмнение и ревизирайте ирационалните си първични оценки.
6. Активно използвайте решаването на проблеми.
7. Награждавайте се за своите постижения.

8. Контролирайте отрицателните мисли.
9. Мислете положително.
10. Поддържайте се заети и контролирайте живота си.
11. Използвайте подходящите социални умения.
12. Ефективно използвайте системите за подкрепа.
13. Разпознавайте безнадеждността и признаците на суициден риск.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Burns, D.D. (1980). *Feeling good: The new mood therapy*. New York: Signet/New American Library.
- Emery, G. (1987). *Getting undepressed: How a woman can change her life through cognitive therapy*. New York: Touchstone Books.
- Gordon, S. (1988). *When living hurts*. New York: Dell.
- Greenberger, D., & Padesky, C.A. (1995). *Mind over mood: A cognitive therapy treatment manual for clients*. New York: Guilford.
- Greist, J.H., & Jefferson, J.W. (1985). *Depression and its treatment*. New York: Warner Books.
- LaHaye, T. (1985). *How to win over depression*. New York: Bantam.
- Lewinsohn, P.M. (1984). *The coping with depression course: A psychoeducational intervention for unipolar depression*. Eugene, OR: Castalia.
- Lewinsohn, P.M. (1985). *Control your depression*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Papoulos, D.F., & Papoulos, J. (1986). *Overcoming depression*. New York: Harper & Row.
- Wright, H.N. (1988). *Beating the blues: Overcoming depression and stress*. Ventura, CA: Regal.

6.

Справяне със самотата, срамежливостта и отхвърлянето



ПРЕЖИВЯВАНЕТО САМОТНОСТ

Колко често сте изпитвали следните чувства?

	<i>Никога</i>	<i>Рядко</i>	<i>Поня- кога</i>	<i>Често</i>
1. Липсва ми приятел/ка.	_____	_____	_____	_____
2. Няма към кого да се обърна.	_____	_____	_____	_____
3. Чувствам се в хармония с хората около мен.	_____	_____	_____	_____
4. Има хора, с които се чувствам близък.	_____	_____	_____	_____
5. Всъщност никой не ме познава наистина добре.	_____	_____	_____	_____
6. Не се чувствам сам.	_____	_____	_____	_____
7. Има хора около мен, но те не са с мен.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от ревизираната Скала за самота на Университета на Калифорния в Лос Анджелис (*UCLA Loneliness Scale*) (Russell, Peplau, & Cutrona, 1980). Хората, които са самотни, обикновено са съгласни с твърдения 1, 2, 5 и 7 и отхвърлят айтеми 3, 4 и 6. Самотата се разглежда от повечето от нас като отрицателно преживяване. Проучване на една университетска здравна служба установява, че колежаните ранжират самотата като един от най-често срещаните им здравословни проблеми (Bradburn, 1969). В национално проучване 26% от американските респонденти казват, че напоследък са се чувствали “много самотни и откъснати от другите хора” (Peplau, Russell, & Heim, 1979). Две влиятелни книги: *The Lonely Crowd* (“Самотната тълпа”) (Riesman, Denny, & Glazer, 1961) и *The Pursuit of Loneliness* (“Преследването на самотата”) (Slater, 1970),

описват как американските ценности – конкуренция, независимост и индивидуализъм, водят до чувства на самота и алиенация. Самотата е преживяване, с което повечето от нас могат да се идентифицират и което е осакатяващо за много хора (Jones, 1982).

Таблица 6.1. Социална и емоционална самота

Социална самота	Емоционална самота
<i>Общи преживявания</i>	
Да не се чувстваш “в хармония” с другите.	Да нямаш към кого да се обърнеш.
Да нямаш нищо общо с другите.	Да не се чувстваш близък с никого.
Да не се чувстваш част от приятелска група.	Да не се чувстваш разбран като човек.
<i>Основна потребност</i>	
Уверение за собствената ценност	Привързаност и оказване на грижи
<i>Възникващи в резултат емоции</i>	
Депресия	Депресия, тревожност

ИЗТОЧНИК: От “Social and Emotional Loneliness: An Examination of Weiss’s Typology of Loneliness,” by D. Russell, C.E. Curtona, J. Rose, and K. Yurko, 1984, *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 1313-1321. Copyright © 1984 by the American Psychological Association.

Изследователите са дефинирали два типа самота: *социална* и *емоционална* (Russell, Curtona, Rose, & Yirko, 1984; Weiss, 1973). Както се вижда от таблица 6.1, социалната самота е причинена от това, че не се чувстваш част от група и нямаш хора, с които споделяш общи дейности. Социалната самота възниква, когато не си удовлетворен от приятелствата си и се нуждаеш от потвърждение на ценността си като човек. Емоционалната самота се появява, когато не си удовлетворен от личните си връзки и няма на кого да разчиташ за подкрепа и обгрижване.

Когато хората са самотни, могат да преживяват някои (или всички) от следните чувства (Mikulincer, & Segal, 1990):

1. Фокусиране върху себе си с борба и конфликт, характеризирано от чувства на слаба самооценка, тревожност, вина и отчуждение.
2. Фокус върху себе си с апатия, характеризирани от чувства на депресия, скука и терзание.
3. Фокус върху другите с борба и конфликт, характеризирани от чувства на гняв и това, че те отхвърлят и не те разбират.
4. Фокус върху другите с апатия, характеризирани от чувства на изолация и социално отчуждение.

Независимо дали самотата им е социална или емоционална, самотните хора страдат от ниска самооценка, нещастни са и често са депресирани (Peplau et al., 1979; Perlman, & Peplau, 1981; Russell et al., 1984; Weeks, Michela, Peplau, & Bragg, 1980).

Самотата се появява тогава, когато има несъответствие между желаните и действителните социални отношения на човека (Peplau et al., 1979). Тя е субективно преживяване, защото се ръководи от оценките, които правим, когато социалните ни отношения не съответстват на очакванията ни. Субективността на самотата може да се осъзнае, като погледнем интерпретациите на това преживяване на хората.

ОБЯСНЕНИЯ НА САМОТАТА

Психолозите са провеждали множество изследвания върху хорските обяснения на житейските събития. Тези изследвания се наричат *атрибутивни*, защото се фокусират върху причините и значенията, които атрибутираме (приписваме) на случващите ни се неща (Kleinke, 1978, 1986b). Атрибуциите могат да влияят върху нашите емоционални реакции и справянето ни със самотата (Michela, Peplau, & Weeks, 1982; Peplau et al., 1979; Rubenstein, & Shaver, 1980, 1982; Shaver, & Rubenstein, 1980). В таблица 6.2 самотата е категоризирана въз основа на два фактора. Първо, питаме се дали тя е причинена от нещо в нас самите (лична причина) или се дължи на житейската ни ситуация (външна причина). Второ, преценяваме дали има нещо, което можем да направим, за да променим причината за самотата. Този тип анализ ни води до два много важни момента:

- Обясненията, които даваме за самотата ни, имат силно влияние върху емоционалните ни реакции и справянето ни.

- Обясненията, които даваме за самотата ни, са до голяма степен субективни.

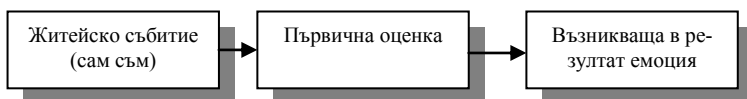
Полезно е да се изправим пред самотата с чувство за отговорност, а не със себеобвинения. Самотните хора често страдат, защото вярват, че самотата им се дължи на вътрешни недостатъци, които не могат да контролират (Anderson, & Arnoult, 1985; Anderson, Horowitz, & French, 1983). Благотворно е да разбирате самотата като условие, което можете да промените. Добър начин да се очертаят уменията за справяне със самотата е да се проследи преживяването самотност от процеса на оценката, описан в първа и втора глава.

Умение за справяне № 1: Разглеждайте самотата като нещо променимо.

ПЪРВИЧНИ ОЦЕНКИ НА САМОТАТА

Във втора глава научихте, че вашите първични оценки на житейското събитие влияят върху възникващите в резултат емоции. Нека сега погледнем житейското събитие “самота” и да изследваме различните начини, по които можем да го оценим. Примерът на първични оценки на самотата на фигура 6.1 се основава на фигура 2.2 във втора глава.

Фигура 6.1. Първични оценки на това, че си сам



Какви типове първични оценки на това, че си сам, могат да доведат до чувства на *депресия*? Вероятно казването на неща като: “Напълно сам съм”, “Никой не го е грижа за мен”, “Животът ми няма стойност, защото нямам никого, с когото да съм близък”. Какви типове оценки могат да ви направят *тревожни*? Вероятно твърдения като: “Напълно сам съм и не мога да понасям това”, “Не мога да понася да живея, без да имам някой близък човек до мен”. Какви типове оценки могат да предизвикат чувства на *неудовлетворение*? Може би неща като: “Напълно сам съм и не съм удовлетворен от връзките си. Трябва да видя какво е необходимо да направя, за да подобра

ситуацията.” Какви оценки могат да задействат чувства на *уединение*? Сигурно фраза като: “Сам съм. Това е добър момент да направя нещо за себе си.”

Може би си спомняте от втора глава, че рационално-емоционалната терапия на Албърт Елис е измамно проста. Лесно е да се види как емоционалните реакции на самотата са повлияни от първичните оценки. Научаването как да преосмисляш първичните оценки обаче отнема време и усилия. Сигурно ще се съгласите, че неудовлетворението и усамотението са по-желателни реакции на преживяването на това, да си сам, отколкото тревожността и депресията. Как можете да се научите да постигате тези оценки?

Таблица 6.2. Влияние на атрибуциите за самотата върху емоциите и реакциите на справяне

Атрибуция за причината и променяемостта	Вероятни емоции	Вероятна реакция
<i>Лична: не подлежи на промяна</i> Самотен съм, защото съм непривлекателен и не мога да направя нищо по този въпрос. Самотен съм, защото не съм социабилна личност. Самотен съм, защото хората просто не ме харесват.	Депресия, срам, себеома-ловажаване	Пасивност: плач, сън, ядене, приемане на медикаменти, писане, гледане на телевизия
<i>Лична: подлежи на промяна</i> Самотен съм, защото съм срамежлив, но има нещо, върху което мога да работя. Самотен съм, защото не съм вложил достатъчно енергия за развитието на личните ми взаимоотношения. Самотен съм, защото не съм отделил достатъчно време да се науча как да се спогаждам с хората.		
<i>Външни: не подлежат на промяна</i> Самотен съм, защото хората въобще не се опитват да ме опознаят. Самотен съм, защото хората около мен са прекалено ангажирани със собствения си живот. Самотен съм, защото живея на място, в което е невъзможно да се срещаш с хора.	Гняв, враждебност	Усамотение: разходки, ходене на кино, физически упражнения, четене, слушане на музика

Външни: подлежат на промяна

Самотен съм, защото не съм отделил времето да открия къде мога да се срещам с хора.

Самотен съм, защото не съм канил достатъчно хора да правим съвместно различни неща.

Самотен съм, защото не принадлежа на някаква социална група.

Неудовлетворение, нетърпение

Активно справяне: обаждаме или гостуваме на познати, срещи с групи, посещаване на социални събития

ОЦЕНЯВАНЕ НА САМОТАТА КАТО УСАМОТЕНИЕ

Хората се различават по това, колко време прекарват с другите и колко – сами (Jones, Carpenter, & Quintana, 1985). Справедливо е обаче да се каже, че всеки може да спечели от научаването как да отделя време за усамотение и за практикуване на хобита, преследване на лични интереси и други дейности, посветени на растежа му.

Философът Том Уензъл посочва, че творческите хора са се научили да ценят моментите, когато са сами, като “усамотение”, в което могат да работят върху дейности за себеактуализирането си (личен разговор, 1984). Много изявиени личности са достигнали до прозренията си в периоди на усамотение (Moustakas, 1961; Storr, 1988) и периодите, в които си сам, наистина могат да бъдат изцеляващо преживяване (Suedfeld, 1982).

За съжаление много хора се страхуват от това, да останат сами, и разглеждат усамотението като стигма и отрицателно преживяване. Фактът е, че вие сте най-добрият си приятел. Важно е да оцените усамотението като възможност да се научите да се харесвате. Една от най-големите услуги, които можете да направите на децата, е да им помогнете да развият креативни начини да бъдат сами (Rook, 1984; Young, 1982). Живеем в общество на ресторантите за бързо хранене, което насърчава пасивността и липсата на инициатива. Когато сме отегчени, включваме телевизора, за да ни забавляват други, а не полагаме усилия да се ангажираме в творческа дейност. Когато хората свикнат прекалено силно с търсенето на външни източници на забавление, стават безпомощни, когато се наложи да се забавляват сами (Skinner, 1986). Нека разгледаме следните цитати от писатели, които са разбирали усамотението като възможност за себеосъществяване (in Henry, 1959, pp. 212–213):

“В усамотението сме *най-малко* самотни.” (Байрон)

“Усамотението е необходимо за въображението така, както обществото като цяло е нужно за характера.” (Джеймс Ръсел Лоуел)

“Никога не съм имал такава добра компания, както в усамотението си.” (Торо)

Кларк Мустакас (Moustakas, 1961) предлага следното прозрение за стойността човек да е сам:

“Самотата държи вратите отворени към разширяването на живота. В крайната самота човек може да намери отговорите на живота, да открие нови ценности, съобразно които да живее, да види нов път или посока. Понякога се разкрива нещо съвършено ново.” (р. 102)

От всяка от следните двойки твърдения изберете онова, което най-добре ви описва.

1. а. Харесва ми около мен да има хора.
б. Харесва ми да съм сам.
2. а. Опитвам се да подреда деня си така, че винаги да имам време за себе си.
б. Опитвам се да подреда деня си така, че винаги да правя нещо с някого.
3. а. Една от характеристиките, които търся на работното място, е възможността да взаимодействам с интересни хора.
б. Една от характеристиките, които търся на работното място, е възможността да имам време да бъда сам.
4. а. След като съм прекарал няколко часа, заобиколен от много хора, обикновено съм стимулиран и енергичен.
б. След като съм прекарал няколко часа, заобиколен от много хора, обикновено с нетърпение чакам да остана сам.
5. а. Времето, което прекарвам сам, често е продуктивно за мен.
б. Времето, което прекарвам сам, е напълно загубено.
6. а. Често имам силно желание да замина някъде напълно сам.
б. Почти не изпитвам желание да замина някъде сам.
7. а. Имам силна потребност да съм заобиколен с хора.
б. Нямам силна потребност да съм заобиколен с хора.

Тези твърдения са взети от Скалата за предпочитания към усамотение (*Preference for Solitude Scale*) (Burger, 1995). Ако сте избрали твърдения *a* от двойки 2, 5 и 6 и твърдения *b* от двойки 1, 3, 4 и 7, обичате усамотението. Някои хора го предпочитат, защото са много тревожни в социални ситуации или защото просто не се разбират с другите хора. Това не е особено здравословно. Стрежете се да развиете добри социални умения и изпитване на комфорт с другите и същевременно да се научите да цените себе си и да се ангажирате в творчески дейности, когато сте сами. Ако можете да направите това, е по-малко вероятно да страдате от самота.

Умение за справяне № 2: Научете се да се харесвате, като използвате усамотението за преследване на себеосъществяване.

Оценяване на това, че си сам, като неудовлетворение

Дори хора, които са много добри в използването на усамотението, имат моменти, когато си казват: “Прекарах достатъчно време в самостоятелно вършене на различни неща. Сега бих искал известна близост с другите.” Когато оценяваме усамотението като неудовлетворение, е време да направим *вторична оценка*, за да изберем курс на действие.

Вторичната оценка е моментът, когато признавате проблема и се питате дали има нещо, което можете да направите, за да го решите. Когато сте неудовлетворени от това, че сте сами, трябва да обмислите три неща. Първо, важно е сериозно да обмислите социалните си умения. Второ, стремете се към преодоляване на срамежливостта си и към инициране на лични контакти. Трето, във ваш интерес е да засилите търпимостта си към отхвърляне. Сега ще разгледам тези въпроси.

ДЕФИЦИТИ В СОЦИАЛНИТЕ УМЕНИЯ ПРИ САМОТНИТЕ ХОРА

Самотните хора често имат дефицити в социалните умения. Изследователите са установили, че те трудно могат да бъдат опознати, защото са прикрити за другите. Самотните хора са много предпазливи и се боят да разкриват себе си пред представители на другия пол. В същото време понякога карат тези от собствения си пол да се чувстват неудобно, защото “нуждата им от приятел” ги кара да споделят

прекалено бързо интимни детайли (Jones, 1982; Solano, Batten, & Parish, 1982). Срамежливите хора нямат уменията да търсят и да получават помощ, особено от някой от другия пол (DePaulo, Dull, Greenberg, & Swain, 1989).

Друг пример на дефицит в социалните умения се вижда от изследване, в което колежани са запознати с човек от другия пол, с който трябва да говорят 15 минути (Jones, Hobbs, & Hockenbury, 1982). Разговорите се записват на видео и всеки студент е оценен по социални умения. Резултатите показват, че студентите с високи резултати по ревизираната скала за самота на Университета на Калифорния в Лос Анджелис имат по-слаби социални умения от тези с ниски резултати. Слабите социални умения се характеризират с неуспех да се демонстрира интерес към онова, което казва другият човек, и неподкрепяне на изказванията му. Втората фаза на това изследване е особено интересна, защото показва, че самотните студенти могат да бъдат научени да развият уменията си за демонстриране на внимание чрез наблюдаване на видеозаписи на успешни разговори и чрез практикуване на собствените си умения в ролеви игри. В резултат на обучението те постигат значително подобрене на уменията си за водене на разговор и вследствие на това намалено чувство за самота.

Някои изследователи са стигнали до заключението, че самотните хора имат дефицити в социалните умения не толкова защото не са научили какво е “добро умение”, а защото не ги привеждат в действие (Vitkus, & Horowitz, 1987). Самотните приемат пасивна и подчинена роля с околните, защото са свръхангажирани в създаването на добро впечатление и се съмняват в способността си да го направят (Arkin, Lake, & Baumgardner, 1986; Carver, & Scheier, 1986). Самотните хора нямат силно междуличностно доверие (Rotenberg, 1994). Тъй като се чувстват уязвими, те приемат предпазлив и отдръпващ се подход към другите. “Играят на сигурно”, като стоят настрана, не се ангажират и остават анонимни. Срамежливите не желаят да поемат инициативата в социалните взаимодействия. Те оставят другите да свършат работата. И тъй като не откликват и са социално резервирани, е разбираемо защо не създават особено добри впечатления у околните (Gough, & Thorne, 1986). Срамежливите и самотните хора се самоинвалидизират по следния начин (Asendorpf, 1987, 1989; Bruch, Gorsky, Collins, & Berger, 1989; Frankel, & Prentice-Dunn, 1990; Garcia, Stinson, Ickes, Bissonnette, & Briggs, 1991; Ickes, Robertson, Tooke, & Teng, 1986; Melchior, & Cheek, 1990; Solano, 1989):

- Те позволяват на отрицателните мисли и съмнения в тях самите да ги разсейват и да им пречат да откликват в социалните взаимодействия.
- Не използват ефективно положителното говорене на себе си.
- Невербалното им поведение ги държи на разстояние от околните.
- Преувеличават недостатъците си и не се гордеят достатъчно със силните си страни.
- Позволяват на външни фактори да контролират живота им.
- Тъй като не използват подходящите социални умения, изглеждат на околните тревожни, непохватни и потиснати в социалните взаимодействия.

ЦЕНАТА НА ТОВА ДА ИГРАЕШ НА СИГУРНО

Играта на сигурно като начин за създаване на отношения с другите хора има всички недостатъци на избягването, дискутирани в първа глава. Хората, които избягват да поемат инициативата в социалните взаимодействия (*избягващите*), се различават от онези, готови да “излязат наяве” и да приемат рисковете (*инициаторите*) във възприятията, твърденията за себе си, действията и вътрешния контрол (Langston, & Cantor, 1989). Например избягващите имат ниски очаквания за преживяването на успех и удоволствие. Те са склонни да възприемат социалните взаимодействия като стресиращи и не вярват във възможността за положителни резултати. Обратното, инициаторите разглеждат социалните взаимодействия като интересни и поглъщащи. Те не са свърхангажирани с отрицателни мисли и не се оставят да бъдат съкрушени. Избягващите са склонни да правят себеомаловажаващи твърдения. Те смятат, че другите са по-привлекателни, отколкото са в действителност, и обвиняват себе си за неуспешните социални взаимодействия. Инициаторите са удовлетворени от усилията си в социалните интеракции; не “предъкват” непрекъснато неуспешните взаимодействия, а се придвижват напред към нови предизвикателства. Те приемат силните си страни и слабостите си.

От гледна точка на действията избягващите са нерешителни – те са прекалено притеснени да не се провалят. Не търсят ефективно социална подкрепа, чувстват се като аутсайдери, които не съответстват на обстановката. Обратното, инициаторите се фокусират върху ефек-

тивните курсове на действие. Те се равняват по другите, които могат да им помогнат, и “протягат ръка”, за да станат част от групата.

Избягващите са пасивни и следват водачеството на други. Те се опитват да им угодят. По принцип избягващите се губят в тълпата. Инициаторите обаче са активни и не следват пасивно другите. Те печелят самоценност по собствените си стандарти и желаят да утвърждават индивидуалността си.

Заради собствения си стил избягващите са тревожни. Те страдат от стрес и неудовлетворение от социалните си взаимодействия. Има обаче надежда. Като практикуват добри социални умения и като се учат да толерират отхвърлянето, избягващите могат да се превърнат в инициатори.

Умение за справяне № 3: Бъдете инициатори.

ТРЕНИНГ В СОЦИАЛНИ УМЕНИЯ

Признавайки стойността на социалните умения, психолозите са разработили тренингови програми за обучаване на хората да подобряват уменията си в социалните взаимодействия. Участниците в тези програми обикновено подписват договор, очертаващ техните цели и ангажираност с програмата. Формират се тренингови групи. Груповият лидер обикновено започва с описване на ефективните социални умения за различни ситуации. След това той/тя моделира тези поведения по начин, който участниците могат да адаптират към личния си стил, и ги практикуват в групата, имайки предимството на груповата обратна връзка. Често се използват видеозаписи. Освен това участниците в групите се учат да използват въображението си, за да се подготвят за ситуациите, в които са необходими ефективни социални умения. След достатъчна практика и обратна връзка получават задачи за домашна работа за практикуване на ефективните социални умения във всекидневния си живот. Продължават да получават обратна връзка от групата и са насърчавани да включат приятелите и членовете на семействата си за оказване на подкрепа. Участниците са обучавани да работят постепенно от лесните към по-трудните социални взаимодействия, да наблюдават прогреса си и да се награждават за усилията. Когато тренинговата програма стигне края си, членовете на групата могат да решат да се срещнат по-късно на сеанс за проследяване на развитието или за подсилване на самооценката (Eisler, & Frederiksen, 1980; L'Abate, & Milan, 1985).

НЯКОИ ПОЛЕЗНИ СОЦИАЛНИ УМЕНИЯ

Изследователите са идентифицирали следните фактори, свързани с успешните социални взаимодействия (Conger, & Farrell, 1981; Greenwald, 1977; Kupke, Calhoun, & Hobbs, 1979; Kupke, & Hobbs, 1979):

- Обръщане на внимание към казаното от другия.
- Насърчаване на другия да изразява мненията си.
- Поддържане на своята роля в разговора, но балансиране на интереса към изказванията на другия с говоренето за себе си.
- Създаване на добро впечатление за себе си.

Други важни социални умения са ангажирането в подходящо равнище на зрителен контакт и себеразкриване. Когато става дума за зрителния контакт, повечето хора предпочитат потенциалните приятели да ги гледат в очите достатъчно, за да се чувстват “в контакт”, но не и равнището да е прекалено високо, така че да се чувстват “заяпани” (Kleinke, 1986a). Същото важи и за себеразкриването (Kleinke, 1979, 1986b; Kleinke, & Kahn, 1980). Желателно е да споделяш достатъчно за себе си с другите, така че те да са в състояние да градят отношение с теб на лично равнище. Същевременно обаче не заливайте новите си познати с щекотливи себеразкрития и избягвайте да ги отегчавате с пространни обяснения за себе си, които са тривиални. За да имате добри социални умения, трябва да познавате типовете поведения, с които другите се чувстват удобно и неудобно.

Когато развивате социалните си умения, си струва да осъзнаете стойността на *непосредствеността*. Когато сте непосредствени, активно се ангажирате с другите. Обръщате им внимание вербално и невербално и демонстрирате, че сте “с тях”. Очертаните тук социални умения помагат за развитието на непосредственост в междуличностните отношения. Други способности за комуникиране на непосредственост са научаването и използването на имената на хората и непосредственият език. Когато се срещате с хора, много полезно е да научите имената им. Имаме по-силното чувство, че околните се интересуват от нас, когато те си направят труда да запомнят и да използват името ни. В едно изследване например се установява, че сгодени двойки се разглеждат като по-близки и по-добре съответстващи си, когато се обръщат един към друг по име по време на ин-

тервью, отколкото ако не го правят (Kleinke, Meeker, & LaFong, 1974). Използването на името на другия обаче трябва да се прави с чувство за такт (Kleinke, Staneski, & Weaver, 1972; Staneski, Kleinke, & Meeker, 1977). Прави лошо впечатление, когато се обръщате прекалено често по име към другия. Най-добрият подход е да научите и да използвате името на човека срещу вас веднъж или два пъти по време на взаимодействието. По този начин сте в състояние да демонстрирате личен интерес към този човек, без да създавате впечатление, че сте фалшиви или надменни.

Непосредственият език е начин да общувате с другите по личен и директен начин (Weiner, & Mehrabian, 1968). Не-непосредственият език е далечен и индиректен. Когато го използвате, показвате чувство на дистанция и откъснатост от човека, с когото говорите. Ето някои примери на не-непосредствен език:

“Онзи доклад не беше лош.”

“Основното ми чувство към теб е на уважение.”

“Изглежда, си талантлив човек.”

“Един вид, харесва ми как работиш с другите.”

“Приятелството ни е доста близко.”

“Аз съм – знаеш, малко разстроен.”

“Това е хубав пуловер.”

Тези твърдения ще бъдат по-непосредствени, ако са предадени по следния начин:

“Докладът ти беше чудесен.”

“Уважавам те.”

“Мога да видя, че си талантлив човек.”

“Силно уважавам уменията ти да работиш с другите.”

“Чувствам те като близък приятел.”

“Ядосан съм ти.”

“Пуловерът ти е много хубав.”

Когато сте непосредствени с другите, избягвайте да се дистанцирате и да квалифицирате чувствата си. Стремете се да бъдете честни, открити и директни.

Умение за справяне № 4: Усъвършенствайте социалните си умения.

НАУЧЕТЕ СЕ КАК ДА БЪДЕТЕ ОТКЛИКВАЩИ

От всички социални умения, преподавани в тренинговите групи по социални умения, вероятно най-важното цялостно умение е да *бъдеш откликващ* (Davis, & Perkowitz, 1979). Силата на откликването е демонстрирана в изследване, в което колежани са запознавани с привлекателна жена, с която говорят в продължение на 5 минути (Gold, Ryckman, & Mosley, 1984). При едната група от мъже жената полага специални усилия да демонстрира интерес, да поддържа зрителен контакт и да участва активно в разговора. Втората група от изследвани лица се среща със същата жена, но тя не им дава възможност да говорят с нея и да получат интереса и вниманието J. Тъй като е привлекателна, всички мъже я харесват. Тези обаче, които са получили вниманието J, са силно привлечени. В действителност петте минути внимание са достатъчни да надделеят над всякакви несъгласия, които съществуват между мъжете и жената в личните им мнения и нагласи.

Чрез откликването можете да насърчите другите да ви харесват, а и да им помогнете да харесат себе си. Когато сте в състояние да дадете на някого преживяването на положително взаимодействие, той се чувства добре (Haemmerlie, & Montgomery, 1984).

Откликването означава да сте “с” другия човек, като показвате внимание, поддържате зрителния контакт и чувате онова, което той/тя казва. Карл Роджърс (Rogers, 1961) посочва, че често реагираме на другите, като изказваме собствените си мнения, без да признаваме техните чувства. Например да предположим, че някой казва: “Хареса ми този филм” или “Неприятно ми е, че това се случи”. Откликващ отговор би бил: “Какво ти хареса във филма?” или “Съжалявам, че се чувстваш така. Разкажи ми нещо повече”. Повечето от нас обаче сигурно просто ще изкажат собствените си мнения, например: “Не смятам, че филмът беше толкова велик”, или “Да, мисля, че филмът беше наистина добър”, или “И на мен ми беше неприятно, но в известен смисъл станалото можеше да се очаква”. Откликващият отговор показва емпатия, разбиране на чувствата на другия човек (Davis, & Holtgraves, 1984).

Можем да разберем защо хората харесват лица, които са откликващи. Откликването е проява на личен интерес и положителни чувства. То подкрепя сигурността и самоувереността. Хората харесват да знаят, че им обръщате внимание и ги приемате сериозно.

Какво е необходимо, за да си откликващ? Ето някои предложения (Davis, & Perkowitz, 1979):

Мотивация: вместо просто да изразявате собствените си мнения, бъдете готови да вложите енергията да чуете какво казва другият.

Внимание: поддържайте зрителен контакт и слушайте внимателно. Какви са темите, чувствата и проблемите, по които другият иска реакция?

Емпатия: как се чувстват другият човек? Ако не сте сигурни, трябва да питате.

Умение: социалните умения трябва да се практикуват, така че да сте в състояние да реагирате по подходящия начин.

Един последен пункт по отношение на откликването има връзка с въпроса за вътрешния/външния контрол, дискутиран в трета глава. За да сте откликващи, *вие* трябва да поемете инициативата в социалните отношения. Не можете просто да кажете: “Този човек не изглеждаше особено заинтересуван от мен, така че не откликнах”. Вместо това трябва да приемете нагласата, че ако вие сте откликващи, другият вероятно ще отговори с взаимност. Изследванията показват, че хората, които са умели в иницирането на взаимодействия, са готови да поемат отговорността за започването на разговор (Lefcourt, Martin, Fick, & Saleh, 1985). Умелите в изкуството да накарат другите да се “разкрият”, са практикували социалните си умения до степен, в която могат да отговорят с “да” на следващите въпроси (L.C. Miller, Berg, & Archer, 1983; Pegalis, Shaffer, Bazzini, & Greenier, 1994):

- Добър слушател ли сте?
- Приемате ли другите?
- Помагате ли на другите да се отпуснат?
- Насърчавате ли хората да споделят как се чувстват?
- Изпитвате ли съчувствие към проблемите на хората?

Разбира се, когато поемете инициативата да сте откликващи, има моменти, в които ще бъдете отхвърляни. Някои насоки за толерирането на отхвърлянето са представени по-нататък в тази глава.

Умение за справяне № 5: Практикувайте социалното си умение откликване.

ПРЕОДОЛЕЙТЕ СРАМЕЖЛИВОСТТА

Срамежливостта може да се определи като изпитване на страх от срещите с други хора и преживяване на дискомфорт в тяхно присъствие. Важно нещо, което трябва да се знае за срамежливостта, е, че това е преживяване, споделяно от много хора. Може би за вас ще е изненада да научите, че повече от 80% от американците в проучване на Филип Зимбардо (Zimbardo, 1977) казват, че знаят какво означава да се чувстваш срамежлив. Само 7% споделят, че никога не са изпитвали това чувство. Срамежливите лица описват себе си като имащи трудности в започването на разговор и поддържането на зрителен контакт и преживяващи дискомфорт, когато се опитват да инициират взаимодействия с другите хора. Такива хора имат следните симптоми (Cheek, Melchior, & Carpentieri, 1986):

Физически дискомфорт: разстроен стомах, препускащо сърце, изпотяване и изчервяване.

Самосъзнание: себеомаловажаващи мисли, притеснения, че околните ще те оценят отрицателно.

Слаби социални умения: неловкост, социална затвореност.

Срамежливите хора сигурно ще приемат следните твърдения (Cheek, & Buss, 1981):

- Чувствам се напрегнат, когато съм с хора, които не познавам добре.
- Социално непохватен съм.
- Трудно ми е да съм естествен, когато се срещам с нови хора.
- Имам съмнения в социалната си компетентност.
- Чувствам се потиснат в социалните взаимодействия.
- Трудно ми е да говоря с непознати.

Хората казват, че се чувстват срамежливи най-вече когато са с непознати, представители на другия пол и авторитетни фигури. Зимбардо пише, че чувствата на срамежливост са често срещани при някои от привидно най-дружелюбните телевизионни и филмови звезди. Да се чувстваш срамежлив отвътре и въпреки всичко да се насилваш да си дружелюбен, изисква специални умения за справяне. Нека погледнем кои са те.

Адаптивни обяснения на срамежливостта

По-рано в тази глава научихте, че е от голямо значение самотата да се разбира като лична и подлежаща на промяна. Адаптивен начин тя да се обяснява е казването на нещо като: “Естествено е човек да се чувства срамежлив от време на време, но мога да се науча да бъда дружелюбен независимо от тези чувства”. Не е адаптивно тя да се обяснява със следните типове твърдения: “Срамежливостта е част от моята личност и сигурно няма да се променя”, “Причината да съм срамежлив е неразбирането на другите хора”. Срамежливите са пессимистично настроени и приемат, че винаги ще си останат срамежливи и че социалният им живот зависи от инициативата на другите (Teglass, & Hoffman, 1982). Срамежливостта се преодолява, когато се научим да поемаме контрола върху социалните си взаимодействия (Bruch, & Pearl, 1995).

Стойността на рационалните обяснения на срамежливостта е демонстрирана в следния експеримент (Hoffman, & Teglass, 1982). Страдащи от срамежливост лица са разпределени в една от три групи. В първата група им се помага да разберат, че са срамежливи като резултат от детските си преживявания. Втората група се учи да я разбира като продукт на стила им на мислене и Аз-перцепциите. Третата група получава консултации, които не се фокусират върху намиране на обяснения на срамежливостта. Коя терапевтична група има най-голям успех? По принцип първите два подхода, които помагат на срамежливите хора да намерят обяснение на срамежливостта си, са по-ефективни, отколкото третият. Има причини обаче да се твърди, че подходът, предприет във втората терапевтична група е най-ползотворен, защото насърчава хората да поемат отговорност за срамежливостта си и да се ангажират с преоценка на стила на мислене и себевъзприемане. Възможно е участниците в първата група да са били изкушени да се справят чрез “обвиняване” на детските си преживявания.

За да имате удовлетворителни междуличностни отношения, е полезно да работите върху социалните си умения. Важно е и да поемете контрола върху стила си на мислене и интерпретациите, които правите на социалната си ситуация (C.R. Glass, & Shea, 1986).

Умение за справяне № 6: Поемете контрола върху стила си на мислене.

Начални реплики

Вероятно знаете, че браковете в много общества се уреждат от семействата. Синовете и дъщерите не решават кой ще бъде съпругата/съпругът им. Макар че вие вероятно предпочитате да избирате сами романтичния си партньор, ще оцените факта, че уредените бракове избягват всички неудобства на общуването с хора и излизането на срещи, докато не попаднете на г-н или г-жа “Правилен избор”. Срещите обаче могат да бъдат цяло приключение, ако имате правилната нагласа.

Интересът ми към началните реплики се зароди от осъзнаването на техния потенциал за разширяването на социалните мрежи. През по-голямата част от времето социалните ни контакти са ограничени до хората, с които се срещаме на работното място, в училище или чрез семейството и приятелите. Макар че по улицата, в магазините, в парковете, по рейсове или на множество други места сигурно виждате хора, с които *би ви се искало* да се запознаете, може изобщо да не ви хрумне, че това в действителност е възможно. На теория социалният ви пазар е там, където се намирате в даден момент. Как можете да приложите тази теория на практика? Когато се натъкнете на човек, с когото ви се иска да се срещате, се налага да инициирате социален контакт. За да направите това, трябва да започнете разговор, а за да го/я заговорите, трябва да кажете нещо – някаква начална реплика. Началната реплика е преговаряне. Тя е начин да изразите незаплашително интереса си към другия човек. Другият след това има възможността да комуникира желанието или нежеланието си да отвърне със същото. Когато използвате началните реплики като процес на преговаряне, сте изправени пред две предизвикателства. Първо, трябва да поемете риска да кажете нещо. Второ, трябва да се научите да търпите отхвърлянето. В останалата част от тази глава ще разгледам и двете предизвикателства.

Предпочитани и непредпочитани начални реплики

Повече от хиляда души участват в проучване на нагласите им към началните реплики за мъже, срещащи се с жени, и обратното (Kleinke, Meeker, & Staneski, 1986). Използван е статистически анализ за отделяне на репликите в три категории: безвредни, директни и мило непочтителни. Някои от най-силно и най-малко предпочитаните са представени по-долу:

<i>Най-силно предпочитани начални реплики</i>	<i>Тип подход</i>
“Здравей.”	Безвреден
“Можете ли да ме упътите къде се намира ...”	Безвреден
“Можете ли да ми помогнете с ...”	Безвреден
“Гледахте ли (конкретен филм)/четохте ли (конкретна книга)?”	Безвреден
“Чувствам се малко притеснен, но бих искал да се запозная с вас.”	Директен
“Носите много хубав (пуловер, риза и т. н.).”	Директен
“Имате наистина хубави (коса, очи и т. н.).”	Директен
“След като и двамата седим сами, ще проя- вите ли интерес да седнете на моята маса?”	Директен
“Имате ли нещо против да седна на вашата маса?”	Директен
<i>Най-малко предпочитани начални реплики</i>	<i>Тип подход</i>
“Аз съм лесен. А вие?”	Мило непочтителен
“Имам оферта, която не можете да откажете.”	Мило непочтителен
“Какъв е вашият знак?”	Мило непочтителен
“Не сме ли се срещали в някой предишен живот?”	Мило непочтителен
“При вас или при мен?”	Мило непочтителен
“Това истинската ви коса ли е?”	Мило непочтителен
“Напомняте ми на жената (мъжа), с която (когото) се срещам преди.”	Мило непочтителен
“Не ви ли е студено. Хайде да сгорещим малко телата.”	Мило непочтителен

Когато изследвате тези начални реплики, две неща стават ясни. Първо, респондентите не харесват начало на разговор, който е “мило непочтителен”. Второ, безвредните и директните реплики се разглеждат като приемливи. Трябва да се обсъдят обаче два допълнителни момента. Макар че никой от участниците не харесва мило непочтителните начални реплики, жените ги отхвърлят по-силно от мъжете. С други думи, мъжете подценяват степента, в която жените не харесват непочтителните реплики. Освен това въпреки че безвредните реплики по принцип се разглеждат като приемливи, жените

харесват този подход повече от мъжете. Директните изказвания се приемат в еднаква степен от двата пола.

Реакциите на хората на началните реплики са проверявани в проучвания и експерименти, в които мъже и жени са наблюдавани на видеозапис да използват различни реплики за започване на разговор, и в ситуациите “от реалния живот” в барове за срещи. Резултатите от тези изследвания подсказват някои конкретни съвети към мъжете и жените (Cunningham, 1989; Kleinke, & Dean, 1990; Kleinke et al., 1986).

Съвет към мъжете

Мъжете трябва да съзнават, че повечето жени предпочитат нежен, незаплашителен подход и е рисковано да са прекалено напористи. Трябва да знаят, че макар “мачо”¹ подходът да работи във филмите или по телевизията, той няма почти нищо общо с реалния живот. Трябва да осъзнават също, че повечето истории за успешните “забърсвания”, които чуват от приятелите си или четат по списанията, съществуват повече в царството на фантазията, отколкото в действителността. Непочтителните начални реплики могат да способстват използваният ги да прикрива самотата и желанието си за лична връзка, но вероятно ще отблъснат жената. Мъжете с трудности в толерирането на отхвърлянето би трябвало да се придържат към безобидните реплики. Те минимизират уязвимостта и дават на жената възможност да реагира, без да е отблъсната. За мъжете, които са готови да признаят уязвимостта си, директните реплики са добър вариант за обмисляне.

Съвет към жените

Участниците в проучването казват, че смятат за еднакво уместно както жените да подхождат към мъжете, така и обратното. Съветът ми към жените е да осъзнаят този факт. Не е необходимо да седят и да чакат мъжът да събере смелост и да се приближи към тях. В крайна сметка мъжът със смелост може да не е “подходящият”. Жените трябва сериозно да обмислят поемането на контрол върху социалните си контакти. Разбира се, поемайки инициативата в срещите с мъже, те се изправят пред някои предизвикателства. Много мъже не са свикнали да бъдат заговаряни от жени и не знаят как да отго-

¹ От испански – “мъжкарство” – Б. пр.

ворят по грациозен начин. Жените от ранна възраст се учат как да бъдат учтиви и въпреки това да се отърват от мъже, които не харесват. Повечето мъже не са развили това умение. Важно е жените да подхождат към мъжете по незаплашителен начин. За да се направи това, е необходима чувствителност. Жената иска мъжът да знае, че тя се интересува от него, но не иска да прави впечатление на прекалено арогантна. Друго предизвикателство пред жените е, че мъжете са склонни да интерпретират всеки проявен от жените интерес като сексуален (Abbey, 1982, 1987; Shotland, & Craig, 1988). Жените би трябвало да развият самооценката и самоувереността си, така че да могат да се справят с дискомфорта, изпитван от някои мъже, с които те желаят да се срещат.

Умение за справяне № 7: Осъзнайте значението на началните реплики.

ВОДЕНЕ НА РАЗГОВОР

Проведена е серия от изследвания, за да се установи как се оценяват хората, когато говорят малко, средно или много в разговор с човек, с когото са се запознали току-що (Kleinke, Kahn, & Tully, 1979). Разговорите между мъжете и жените се записват. На някои от записите мъжът говори в 80% от времето, а жената – 20%. На други е обратното. В трета група от записи мъжът и жената говорят поравно. Участниците трябва да слушат тези записи и да ранжират мъжете и жените по скала за оценка. Макар на участниците да не е казано, че изследването е върху говоренето, количеството приказване има силен ефект върху оценките, получени от мъжете и жените. Особено интересни са два резултата. Първо, хората, говорещи в 50% от времето, са харесвани повече от тези, които говорят в 20% или в 80% от времето. Второ, говорещите в 20% от времето са оценени като изключително подчиняващи се и интровертирани. Отрицателните оценки, дадени на мъжете и жените, които говорят в 20% от времето, са изненадващи и внушават, че от хората на първа среща се очаква съвместно да поддържат разговора и да участват в него поравно. Изглежда, добрият слушател не е задължително човек, който не говори, а който откликва и реагира на изказванията на другия.

Може би си мислите, че мъжете, които говорят в 80% от времето, не са оценени така отрицателно като жените, правещи това. Често стереотипът за мъжете е, че са по-доминиращи от жените и че

голямото количество говорене при тях може да се очаква и да се приема за дадено. Не е така. Участниците в изследването не фаворизират говорещите в 80% от времето, независимо дали са мъже или жени.

Резултатите от това изследване подкрепят съвета, че е необходимо човек да е откликващ. Спогаждането с другите изисква добри разговорни умения. Проучванията са установили, че уменията за водене на разговор са особено дефицитни у срамежливите хора (Pilkonis, 1977). Те не са готови да инициират разговори, не нарушават мълчанието и не реагират с ентузиазъм на изказванията на другите.

Разговорни стилове на интровертите и екстравертите

Изследване, сравняващо разговорните стилове на екстравертираните и интровертираните жени, установява много различни стилове, когато те се запознават с нов човек (Thorne, 1987). Екстравертираните правят впечатление на ведри, ентузиазирани и социабилни. Говорят за дейности и интереси, които са забавни. Интровертираните са по-резервирани. Задават въпроси и действат повече като интервюиращи. Когато все пак доброволно осигуряват информация, обикновено се фокусират върху проблемите си. Разговорите между интроверти са най-неудобни, защото и двамата партньори се въздържат и чакат другият да поеме инициативата. Макар че такова изследване не е правено с мъже, резултатите вероятно ще бъдат същите.

Когато се срещате с нови хора, нагодете разговора към техния стил. В разговора с интроверти, трябва да ги “измъкнете”, а не да негодувате от тяхната необщителност. С екстравертите е необходимо да прекарвате повече време в слушане, но въпреки това да поддържат своята роля в разговора. Положете усилията да откликвате и да споделяте неща за себе си, така че другият да ви опознае.

ПОДОБРЕТЕ УМЕНИЯТА СИ ЗА ВОДЕНЕ НА РАЗГОВОР

За щастие разговорните умения могат да се усвояват и подобряват. Хората, които имат проблеми при воденето на разговор, често се оплакват, че им е трудно да измислят какво да кажат. Този проблем има три решения. Първо, важно е да имате реалистични очаквания. “Приказливците” са се научили да не цензурират много от мислите

си, преди да ги изкажат на глас. Научили са се и да намаляват очакванията си за “смислен” разговор и да се задоволяват с дребните и маловажни приказки. Целта на “светските разговори” е да подсказват на другите, че се интересувате от тях. Когато за пръв път се срещате с някого, не е толкова важно *какво* казвате, стига да демонстрирате готовността си да водите разговор. По-дълбокото и по-смислено отношение ще дойде по-късно.

Второ решение за подобряване на разговорните умения е да се разбират характеристиките на “висококачествената” комуникация. Доброто междуличностно общуване е изградено от два компонента: *качество на комуникацията* и *дълбочина и ценност на комуникацията* (Sprecher, & Duck, 1994). Качеството на общуването се определя като говорене по начин, който предава чувството на релаксираност, внимание, неформалност, гладкост, откритост, разбиране и интерес. Хората, които се ангажират във висококачествено общуване, знаят как да поддържат разговора, като нарушават мълчанието, когато е необходимо, и като създават у другите чувството, че ги разбират. Дълбочината и ценността на общуването се характеризират с разговор, който е личен, дълбинен и ценен. Един от начините да помогнете на другите да възприемат разговорите си с вас като дълбоки и ценни, е да проявявате искрен интерес към нещата, които са смислени и важни за тях.

Третото решение за хората с трудности в разговорите е *да практикуват* говорене с другите. Ето някои идеи в тази насока (Zimbardo, 1977):

Използвайте телефона: Обадете се на обществената библиотека и искайте информацията, която ви е необходима. Обадете се в театъра и питайте за часовете на постановките. Вижте дали можете да накарате човека в другия край на телефонната линия да се засмее. Позвънете на някое ток-шоу по радиото. Изразете мнението си и проследете реакцията на говорителя.

Казвайте “Здравей”: Казвайте “здравей” или “добро утро” на хората, които виждате на работното си място или в училище. Усмийнете се и кажете “здравей” на хората, с които се разминавате по улицата. Наблюдавайте реакцията им. Ако не реагират, всичко е наред. Въпреки това е забавно да видите, че можете да го направите.

Правете комплименти: Направете комплимент на някой на

опашката в банката или в магазина. Може би човекът носи някакво необичайно бижу или красива дреха. Попитайте го откъде го има.

Задавайте въпроси: Задавайте въпроси за кучето на човека, за маратонките, велосипеда или портативния му транзистор. Бъдете открити към научаването на нови неща. Хората обичат да говорят за своите хобита или работата си. Задавайте въпроси, които изискват обяснения, а не просто отговор с “да” или “не”.

Споделете общ опит: Потърсете нещо, което можете да спделите с човека, с когото искате да се срещнете. Може би има нещо необичайно във времето, в чакането на дълга опашка или в тълпата, за което можете да говорите.

Четете, питайте и разказвайте: Четете вестника, критики на филми и книги, учете за политическата ситуация в света и събитията във вашата общност. Питайте хората за техните мнения по тези въпроси и споделяйте вашите познания с тях.

Умение за справяне № 8: Развийте способността си за водене на разговори.

НАУЧЕТЕ СЕ КАК ДА ПОНАСЯТЕ ОТХВЪРЛЯНЕТО

Самотните и срамежливите хора се затрудняват в толерирането на отхвърлянето. Една от причините за това е, че тези лица имат различно становище за личните взаимодействия в сравнение с несамотните. Несамотните са *ориентирани към овладяването*, докато самотните хора приемат *ориентиран към изпълнението* подход към социалните взаимодействия (четвърта глава).

Изследванията показват, че хората, които могат да се справят с отхвърлянето, обикновено гледат на социалното взаимодействие като възможност за сближаване с другите и за споделяне на приятни чувства (Goldfried, Padawer, & Robins, 1984). Срамежливите и самотните хора са склонни да разглеждат социалните взаимодействия като заплашително преживяване, в което са преценявани и оценявани. Този тип отношение причинява тревожност и отбранителност. Вместо да се отпуснат и да се забавляват, срамежливите и самотните хора обикновено са напрегнати и негативни (Goswick, & Jones, 1981; Hansson, & Jones, 1981; Jones, Sansone, & Helm, 1983). Забранете си

прекалено да се ангажирате със собствените си желания да ви приемат и да ви одобряват. Вместо това фокусирайте вниманието си върху хората, с които взаимодействате, и се запитайте какво можете да направите, за да *им* помогнете да се почувстват удобно (Alden, & Carre, 1986).

Друга причина, поради която срамежливите и самотните хора не могат да търпят отхвърляне, са техните отрицателни първични оценки. Връщайки се към фигура 2.2 във втора глава, можем да определим преживяването на отхвърляне като житейско събитие. Кой са някои от най-лошите неща, които можете да си кажете, когато сте отхвърлени? Възможните отговори са: “Ако ме отхвърлят, това ще е просто ужасно”, “Не мога да го понеса; всеки трябва да ме харесва”, “Ако ме отхвърлят, това означава, че съм непривлекателен, в мен няма нищо, което другите могат да харесват, не ставам за нищо”. Този тип оценки вероятно ще доведат до депресия, гняв, тревожност и ниска самооценка и точно това са чувствата, които терзаят самотните хора. Претеглете тези неадаптивни мисли срещу следните, поадаптивни убеждения: “Дори да ме отхвърлят, мога да се гордея, че опитах”, “Колкото повече мога да издържам на отхвърлянето, с толкова повече хора мога да се срещам”, “Някои ще ме харесват, а други – не, но чувствам, че съм постигнал нещо, когато изляза навън и се опитам”.

Колко рационални са следните очаквания: “Не мога да бъда щастлив, ако всеки, когото срещам, не е откликващ”, “Ако всеки разговор, който се опитам да започна, не води до добра връзка, това е пълен провал”? Можете ли да ги замените със следните по-реалистични очаквания: “Ако просто кажа “Здрасти” на някой, значи съм постигнал една от целите си”, “Трябва да приема шанса. С колкото повече хора говоря, толкова повече хора ще срещам”, “Някои разговори стигат по-далеч от други. Трябва да съм търпелив и да намирам удовлетворение в полагането на усилия да се опитам”?

Можете да практикувате справяне с отхвърлянето, като използвате уменията за релаксация, описани в трета глава. Седнете на тихо място, затворете очи и си представете, че се приближавате към някого, с когото искате да се срещнете, но сте отхвърлени. Как се чувствате? Започнете с мисли за леко отхвърляне и ги контрирайте с релаксация и говорене на себе си по конструктивен начин. Работете постепенно и бавно, докато не сте в състояние да си представите побезпардонно отхвърляне, като същевременно запазвате релаксацията си. Спомнете си какво чувствате, докато сте релаксирани, когато се

опитвате да се срещате с хора. Бъдете в досег с чувствата си на съмнения в себе си и тревожност и ги използвайте като насоки, за да задействате уменията си да се отпускате. Уменията в релаксация ще ви помогнат да осъзнаете, че макар да си отхвърлен да не е забавно, можете да го понесете. Учете се, че лекото неудобство на отхвърлянето е струващата си цена, която се плаща за възможността да се срещаш с много специални и интересни хора.

Умение за справяне № 9: Научете се на търпимост към отхвърляне.

**СПИСЪК ОТ УМЕНИЯ ЗА СПРАВЯНЕ СЪС САМОТАТА И
СРАМЕЖЛИВОСТТА**

1. Разглеждайте самотата като подлежаща на промяна
2. Научете се да се харесвате, като използвате усамотението за преследване на себеактуализиращи дейности
3. Бъдете инициатори
4. Усъвършенствайте социалните си умения
5. Практикувайте социалното умение откликване
6. Поемете контрола върху стила си на мислене
7. Осъзнайте значението на началните реплики
8. Развивайте способност да поддържате разговор
9. Научете се да понасяте отхвърлянето

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Gambrill, E., & Richley, C. (1985). *Taking charge of your social life*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Jones, W.H., Cheek, J.M., & Briggs, S.R. (Eds.). (1986). *Shyness: Perspectives on research and treatment*. New York: Plenum.
- Kleinke, C.L. (1986). *Meeting and understanding people*. New York: W.H. Freeman.
- Moustakas, C.E. (1961). *Loneliness*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Peplau, L.A., & Perlman, D. (Eds.). (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. New York: Wiley-Interscience.
- Storr, A. (1988). *Solitude: A return to the self*. New York: Free Press.
- Zimbardo, P.G. (1977). *Shyness: What it is, what to do about it*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Справяне с тревожността



Всички се чувстваме тревожни от време на време. Тъй като може да е обективна и субективна, тревожността е интересно преживяване, което може да се разбере в термините на процесите на първичната оценка, дискутирани във втора глава. Някои житейски събития ни дават основание да вярваме, че сме в опасност. Тревожността при тези обстоятелства е нормална реакция. Тя работи, за да мобилизира тялото за защита и ни сигнализира да обръщаме внимание и да се предпазваме. Когато първичната ви оценка на надвиснала опасност е реалистична и точна, предизвикателството е човек да измисли подходяща реакция на справяне. Тревожността тук ни помага да се заредим с енергия по време на процеса на справяне. Когато обаче тази оценка не е точна или реалистична, тревожността може да бъде нежелателна. Тя причинява проблеми, когато сте напрегнати и стресирани без основателна причина. Тогава можете да страдате ненужно, защото усилията ви са насочени към предпазване от измислена заплаха или опасност, която сами сте създали.

НЯКОИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НА ТРЕВОЖНОСТТА

Искам да започна тази дискусия на тревожността с няколко определения. Термините *страх* и *тревожност* често се използват като синоними. Едно от възможните разграничения между тях обаче е, че страхът обикновено се отнася до първична оценка за действителна беда или опасност. Тревожността е свързана по-скоро с възникващото емоционално състояние на напрегнатост и дистрес. *Фобии*те са преувеличени и често инвалидизиращи страхове от конкретни събития или обекти. Те се характеризират с подтика предизвикващите страх преживявания да се избягват. *Паниката* е внезапен, всепоглъщащ страх, придружен от френетични опити да се намери безопасност (Beck, & Emery, 1990; Greist, Jefferson, & Marks, 1986). Някои от симптомите на атаката на паника включват неравномерен и силно учестен пулс, изпотяване, треперене, недостиг на въздух, чув-

ство на задушаване, болки в гръдния кош, гадене, замаяност и страх от загуба на контрол (American Psychological Association, 1994).

В тази глава ще научите как да анализирате оценките си на житейските събития, така че да можете да се запитате дали чувствата ви на тревожност са адаптивни и ви предпазват, или са безполезни и ненужно стресиращи. Хората, чийто живот е *сериозно* инвалидизиран от тревожност, фобии и паника, трябва да потърсят професионална помощ.

ПРЕЖИВЯВАНЕТО ТРЕВОЖНОСТ

Първата стъпка в справянето с тревожността е научаването как да се разпознават симптомите на тревожността и влиянието им върху вас. Както беше отбелязано по-рано, тревожността може да зарежда с енергия и да ви подготви да се изправите пред предизвикателството. Възможно е обаче и да е разсейващ фактор, който пречи на нормалното функциониране. Знаете, че сте тревожни заради комбинация от симптоми, които чувствате с тялото и с мисълта и които влияят върху самочувствието ви (Beck, & Emery, 1990).

Тялото: Когато сте тревожни, тялото ви реагира с неравномерен пулс, учестено дишане, недостиг на въздух, буци в гърлото, загуба на апетит, гадене, безсъние, желание за уриниране, изчервяване, изпотяване, затруднена реч или нервност.

Мислене: Тревожността може да причинява объркване, влошена памет, трудности в концентрацията, разсеяност, страх от загуба на контрола, силно себеосъзнаване, свръхбдителност и повтарящи се мисли.

Самочувствие: Когато сте тревожни, може да се чувствате “на ръба”, нетърпеливи, нервни, ужасени, тресящи се, уплашени, депресирани, напрегнати или наранени.

Важно е да осъзнавате тези реакции, така че да знаете кога сте тревожни. Когато разпознаете симптомите на тревожността, се запитайте дали представляват естествена реакция на истинска заплаха, или са причинени от ненужен стрес. Как можете да се научите да правите това? Първата стъпка е да погледнете внимателно първичните си оценки.

Умение за справяне № 1: Разпознавайте симптомите на тревожността.
--

Можете да узнаете степента на тревожност, като отбележите доколко сте притеснени от следните симптоми:

	<i>Изобщо не</i>	<i>Умерено</i>	<i>В голяма степен</i>
1. Горещо ми е.	_____	_____	_____
2. Замаян съм.	_____	_____	_____
3. Чувствам се нестабилен.	_____	_____	_____
4. Ръцете ми треперят.	_____	_____	_____
5. Лицето ми гори.	_____	_____	_____
6. Страхувам се, че ще се случи най-лошото.	_____	_____	_____
7. Ужасен съм.	_____	_____	_____
8. Нервен съм.	_____	_____	_____
9. Страх ме е, че ще загубя контрол.	_____	_____	_____
10. Не мога да се отпусна.	_____	_____	_____

Тези айтеми идват от Въпросника на Бек за тревожност (*Beck Anxiety Inventory*) (Beck, Epstein, Brown, & Steer, 1988). Айтемите от 1 до 5 мерят соматичните симптоми, а останалите – субективната тревожност. Въпросникът е разработен като индекс на тревожността независимо от чувствата на депресия.

Приемане на тревожността като част от живота

Достатъчно нежелателно е да страдаш от тревожност, която пречи на функционирането, и затова не е необходимо да усложнявате проблемите си, като мислите лоши неща за себе си (вж. първа глава), *защото* сте тревожни. Ако направите това, не само ще страдате от тревожност, но и от самоналожена ниска самооценка. Когато се уловите да мислите ирационално, например “Слаб съм”, “Невротичен съм”, “Никой не е толкова тревожен като мен”, спрете се и помислете по-рационално. Тревожността е част от живота. Всеки знае какво е да се чувстваш тревожен. Вие не сте слаби, глупави или невротични, защото сте тревожни – хора сте. Имате достатъчно работа по овладяването на уменията за справяне с тревожността; не прахосвайте ценна енергия върху самоналожена вина и наказание.

Умение за справяне № 2: Избягвайте самоналожената вина и наказание.

ПЪРВИЧНА ОЦЕНКА

Когато сте изправени пред проблем или предизвикателство, първичната ви оценка определя дали сте в опасност. Ако смятате, че имате достатъчно основателна причина да сте тревожни, не е необходимо да се упреквате, че се тревожите, а да използвате техниките за живот с тревожността, очертани по-нататък в тази глава.

Ако смятате, че тревожността ви е ненужна и ви причинява безсмислено страдание, трябва да практикувате рационално мислене (вж. втора глава), така че погрешните модели на мислене да не ви карат да се чувствате нещастни. Ето някои примери на това, как понякога сами си причиняваме страдание от тревожността (Beck, 1979; Beck, & Emery, 1990; Deffenbacher, Demm, & Brandon, 1986):

Автоматично мислене: Когато сте свръхангажирани с нещо, което се опитвате да избегнете, губите обективността си. Не можете да престанете да мислите за обекта или събитието, от което се страхувате. Свръхангажираността ви става непреднамерена и автоматична и започва да поглъща живота ви.

Свръхгенерализация: Виждате опасност в нещата, които само далечно наподобяват обекта или събитието, от които се страхувате. Ставате тревожни по отношение на звуци, гледки, миризми и реакции на другите, напомнящи ви за онези неща, от които се страхувате. Натрапливо фантазирате как напълно нормално събитие може да ви навреди.

Катастрофизиране: Раздухвате нещата извън всякаква пропорция, като винаги мислите за най-лошия възможен резултат. Всичко изглежда ужасно, страшно и катастрофално. Няма никаква възможност да се успокоите, защото сте се убедили, че единственият възможен резултат е катастрофален.

Селективно възприемане: Имате склонност да подбирате само отрицателното. Някакво събитие може да има положителни аспекти и един-единствен отрицателен, и вие ще се фокусирате върху него. Ако се чувствате наистина тревожни, възможно е дори да търсите отрицателните факти само и само да си докажете, че е правилно да сте тревожни.

Ригидност: Виждате нещата само в черно и бяло. Не можете да търпите неопределеността или несигурността. Нещата са или добри, или лоши и заради свръхгенерализациите, селек-

тивното възприятие и липсата на пропорция повечето неща в крайна сметка започват да изглеждат лоши.

Перфекционизъм: Убеждавате се, че трябва да сте идеални и изпитвате тревожност и стрес от страха, че няма да отговорите на очакванията си.

Тревожна свръхзагриженост: Непрекъснато “предъвквате” страховете си. Мислите само за отрицателните събития, които могат да ви се случат.

Безпомощност: Чувствате, че лошите неща, които могат да ви се случат, са отвъд контрола ви. Загубвате от поглед възможността да използвате уменията си за справяне, за да управлявате тревожността си.

Кръгови разсъждения: Казвате си: “Фактът, че не се справям, доказва, че не мога да се справя”. Използвате тревожността си като доказателство, че нещо не е наред с вас.

Нереалистични очаквания: Изисквате съвършенство. Настоявателите животът ви да е свободен от предизвикателства, проверки и травми.

Умение за справяне № 3: Правете рационални първични оценки.
--

РАЗБЕРЕТЕ КАК ТРЕВОЖНОСТТА МОЖЕ ДА ВИ ПОБЕДИ

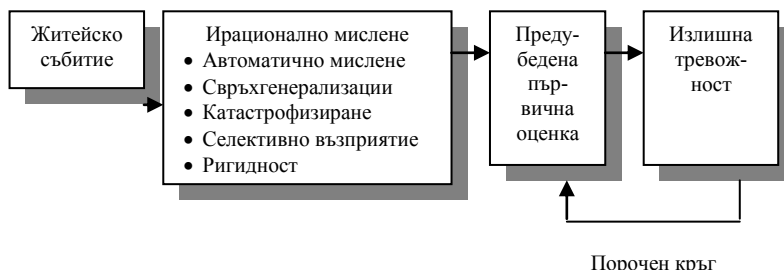
Тревожността е усложнена още повече от ирационалното мислене. Лесно е да попаднеш в капана на порочния кръг, показан на фигура 7.1. Ирационалната оценка на житейското събитие ви кара да се чувствате ненужно тревожни. Тази тревожност след това започва да “доказва”, че нещо трябва да не е наред, и подкрепя ирационалната ви оценка. Може да се стигне дотам, че тревожността, която увековечавате с ирационално мислене, става огромен проблем, нямаш нищо общо с реалността. Тревожността може да изцеди всичките ви ресурси, когато раздухвате нещата извън всякаква пропорция, и се получава така, че *страхът от тревожността* е дори поинвалидизиращ от всякакви реалистични страхове, които бихте могли да имате за действителното житейско събитие (Chambless, & Gracely, 1989).

Този порочен кръг се интензифицира от факта, че хората, които страдат от прекомерни притеснения, имат навика да катастрофизират, като мислят най-лошото. Те са свръхангажирани с представи за

всички ужасни неща, които могат да се случат, и се убеждават, че страховете им (“А какво ще стане, ако се случи еди-какво си?”) действително се сбъдват (Vasey, & Borkovec, 1992). Важно умение за справяне с тревожността е да не се оставяте да попаднете в този порочен кръг.

Умение за справяне № 4: Не позволявайте на тревожността да изцеди цялата ви енергия.

Фигура 7.1. Порочен кръг, в който ненужна тревожност, възникваща в резултат от неточни първични оценки, осигурява “доказателство” за предубедена оценка



ЧЕТИРИ ПРАВИЛА ЗА СПРАВЯНЕ С ТРЕВОЖНОСТТА

Преди да се насочите към техниките, които могат да ви помогнат да живеете с тревожността, си струва да научите пет базисни правила: не бъдете избягващи, използвайте положителна конфронтация, бъдете ориентирани към овладяването, водете записки и бъдете готови да работите.

Не бъдете избягващи

В първа глава ви запознах с капаните на избягването. То е особено проблематичен стил на справяне, когато става дума за тревожността. Избягването наистина я облекчава в краткосрочен план, но тъй като не адресира проблема или въпроса, в крайна сметка плащате цената в дългосрочен план. Казано по друг начин, избягването е много изкушаващ начин на справяне с тревожността, защото осигурява незабавно облекчение. Много подкрепящо е да се криеш от хо-

рата, местата или задачите, които правят живота труден. За съжаление тези източници на тревожност няма да си отидат, докато не се конфронтирате с тях. Докато ги избягвате, те ще висят на главата ви като Дамоклев меч. Няма да се чувствате напълно отпуснати, защото непрекъснато сте на щрек и никога не знаете кога източникът на тревожността ще се появи.

Друг начин за оценяване на недостатъците от избягването е да обсъдим онова, което е било наречено *потискащ стил на справяне* (вж. първа глава). Потискащите са хора, които страдат от тревожност, но го отричат. Те се представят като рационални, контролирани и незасегнати от стресорите в живота им. За съжаление, макар че може да е полезна реакция на справяне в краткосрочен план, отричането има отрицателни последствия. Потискащите работят толкова усилено, за да убедят себе си и другите, че житейските проблеми не ги тревожат, че не им остава много енергия, за да извличат удоволствие от нещата, които им харесват. Социалните им отношения често са изкуствени, защото те не изпитват напълно и не споделят чувствата си. Потискащите се ангажират в малко творчески и стимулиращи дейности и също плащат цената със здравето си. Те са податливи на симптоми на стреса като високо кръвно налягане, различни неразположения и сериозни болки и объркване.

Умение за справяне № 5: Не бъдете избягващи.

Използване на положителна конфронтация

Ако избягването не е добър начин за справяне с тревожността, кой път е добър? Знаете отговора на този въпрос от собствения си житейски опит. Как сте се научили да плувате, да изнесете първата си реч, да поемате рискове пред другите? Стискали сте зъби, поели сте дълбоко дъх и сте го направили. И вероятно сте научили, че не е толкова трудно, колкото сте очаквали.

Мой приятел имаше големи трудности с шефа си. Бях изумен от реакцията му. Вместо да го избягва, той използваше всяка възможност, за да се появява пред него. Както обясни: “Няма да се хвърля в огъня, преди да съм се научил как да го овладявам”.

Има най-малко две причини за използването на положителната конфронтация за справяне с тревожността. Първо, конфронтацията е начин да се десенсиитизирате към хората, местата и задачите, които правят живота ви труден. Второ, положителната конфронтация вли-

яе върху самооценката ви. Помислете колко различно се чувствате, когато се виждате да предприемате активна реакция спрямо тревожността си, вместо да сте избягващи. Има огромен брой психологически изследвания, документиращи един факт, който всички знаем от собствен опит (Beck, & Emery, 1990; Kleinke, 1978):

*Ако искаш да бъдеш,
действай така, сякаш си
и ще станеш.*

Умение за справяне № 6: Използвайте положителна конфронтация.

Бъдете ориентирани към овладяването

В четвърта глава научихте, че когато сте ориентирани към овладяването, енергията ви се фокусира върху развитието на умения и превръщането на предизвикателствата в учебни преживявания. Тази ориентация към житейските предизвикателства беше сравнена с насочеността към изпълнението, при която основната цел е избягването на правенето на грешки. Ориентираният към изпълнението човек трудно се съвзема след неуспех. За него е много трудно да преодолее срамежливостта и да поеме инициативата в развитието на личните взаимоотношения (вж. шеста глава). Друга област, в която ориентацията към овладяването може да е от помощ, е когато полагате тестове. Тестовата тревожност и социалната тревожност ще бъдат дискутирани по-подробно по-нататък в тази глава.

За да си ориентиран към овладяването, трябва да направиш две неща. Първо, да се научиш да фокусираш вниманието си върху задачата пред теб. Трябва да се накараш да избягваш мислите за недоверие в себе си и другите отрицателни идеи, които пречат на доброто изпълнение. Второ, трябва да гледаш на задачата като на предизвикателство. Можете да използвате идеите от четвърта глава, за да поддържате рационална нагласа към неуспеха. Комбинирането на релаксацията и говоренето на себе си (трета глава) ще ви помогне да поддържате концентрацията си (K.W. Collins, Dansereau, Garland, Holley, & McDonald, 1981).

Умение за справяне № 7: Бъдете ориентирани към овладяването.

Водете записки

Добра идея е да си водите дневник, докато работите върху тревожността си. Трябва да отбелязвате следната информация: (1) дата, време и ситуация; (2) оценка на тревожността ви по скала от 1 (умерена) до 5 (тежка); (3) оценките ви (какво си казвате); (4) уменията за справяне, които използвате, и (5) оценка на вашата тревожност по същата 5-степенна скала. Воденето на дневник има няколко полезни функции. Първо, то ви дава точна идея *кога* и *къде* ставате тревожни. Това познание ще ви помогне да планирате употребата на уменията си за справяне. Второ, ще разберете кои умения за справяне работят и кои – не. Като наблюдавате прогреса си, можете фино да настроите техниките за редуциране на тревожността, които използвате. И накрая ако водите дневник, ще бъдете в състояние да изпитвате удоволствие от постигнатия напредък. Малките подобрения невинно се забелязват, когато имате големи очаквания. Важно е да помните, че големите цели се постигат на малки стъпки.

Умение за справяне № 8: Водете дневник.

Бъдете готови да работите

Би било хубаво (но скучно), ако всичко в живота идваше лесно. Ако искате да живеете ефективно с тревожността, трябва да работите върху това. В научните изследвания е установено, че описаните в тази глава умения за справяне с тревожността са ефективни. Те обаче са такива само когато участниците в изследванията отделят времето и усилията, необходими за овладяването им и прилагането им на практика. Трябва да сте готови да практикувате всеки ден уменията си справяне с тревожността.

Умение за справяне № 9: Бъдете готови да работите.

УПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЧИНЯВАЩИТЕ ТРЕВОЖНОСТ ЧЕРТИ

Четири личностни черти причиняват тревожност: перфекционизъм, прекомерна потребност от одобрение, игнориране на физическите и психологическите признаци на стреса и прекомерна потребност от контрол (Bougne, 1995). Можете да направите много за конт-

ролирането на тревожността си, като управлявате тези предизвикващи тревожност черти.

Не бъдете перфекционисти

Хората стават тревожни, когато очакванията им са неразумно високи и когато прекарват прекалено много време в тревоги за малките недостатъци и тривиалните грешки. Трудно е да се отпуснеш и да се наслаждаваш на живота, когато намиращ твърде много неща, за които да се тревожиш. Можете да поставите перфекционизма си в перспектива, като спазвате следните предложения (Boigne, 1995):

1. Не позволявайте стойността ви като човек да бъде определяна от постиженията ви. Ако настоявате да базирате част от самооценката си на постиженията, направете всичко възможно да си поставяте реалистични цели.

2. Осъзнавайте и преодолете перфекционистичните стилове на мислене. Опитвайте се да не си казвате следните неща:

“Не трябва да правя грешки.”

“Трябва да съм способен да върша нещата правилно.”

“Просто не мога да го направя.”

“Няма смисъл дори да опитвам.”

Вместо това се упражнявайте в повтаряне на следните типове твърдения:

“Ще положа всички усилия, на които съм способен.”

“Мога да се уча от грешките.”

“Трябва да разделя това на малки стъпки.”

“Ще опитам просто заради спорта.”

3. Не преувеличавайте значението на малките грешки. Почти всяка малка грешка, която допуснете, след относително кратко време ще бъде забравена. Защо да страдате ненужно за нея? Не е справедливо да се претоварвате с настояването, че всеки малък детайл трябва да си отиде на мястото. Подберете малкото наистина важни неща, за които си струва да се тревожите, и оставете другите настрана. Не превръщайте мухата в слон.

4. Фокусирайте се върху положителното. Когато сами си причинявате ненужна тревожност, трябва да се разсеете. Добър начин това да се направи е да изместите вниманието си от отрицателното мислене към положителното. Отделете време да оцените добрите неща, които правите в живота си.

5. Работете върху цели, които са реалистични. Те трябва да са достатъчно високи, за да бъдат интересни и предизвикателни, но и не прекалено високи, така че да не можете да ги постигнете. Не е необходимо те ви да са издялани на камък – можете да ги приспособявате, когато оценявате как вървят нещата.

6. Отделете време да се забавлявате. Ако трябва да бъдете перфекционисти в *някои* неща, поне не бъдете такива във *всичко*.

7. Приемете ориентиран към овладяването подход към живота. По този начин ще можете да оцените процеса на изправянето пред предизвикателствата, без да е необходимо да се притеснявате твърде много за изхода.

Култивирайте себеприемане

Албърт Елис посочва многократно в лекциите и книгите си, че правим голяма грешка, ако основаваме чувствата си за собствена стойност върху това, как другите се отнасят към нас. Ако хората не са мили с нас, се чувстваме депресирани и гневни. Ако са мили, сме тревожни. Защо? Защото сме загрижени, че макар точно сега те да са мили с нас, може да не бъдат такива в бъдеще. Както обяснява Елис, единственият изход от този капан е *себеприемането*. Бихме *предпочели* другите да ни харесват и да се отнасят добре с нас, но не можем да основаваме личната си стойност на техните действия, които често са съвсем непредвидими.

Обръщайте внимание на признаците за стрес

Важна част от контролирането на собствената тревожност е да останем в досег с физическото и психичното си състояние. Опитайте се да се улавяте, когато се чувствате стресирани или тревожни, така че да можете да приложите на практика уменията си за справяне. Добър начин да се наблюдавате е като отбелязвате чувствата и преживяванията си по айтемите на Въпросника за тревожност на Бек, представен в началото на тази глава.

Бъдете гъвкави спрямо контрола

Хората с прекомерно силна потребност от контрол са хванати в същия капан като тези с твърде силна нужда от одобрение. Когато нямат контрол, изпитват фрустрация и паника. Когато имат контрол, са тревожни, защото не знаят докога ще е така. Отказването от контрола не е лесно, но е важна стъпка, която трябва да се предприеме по пътя към по-релаксиран и приятен живот. Ето някои неща, които могат да помогнат на онези от вас, които имат трудности при отказването от контрола (Bourne, 1995):

Приемане: научете се да живеете с факта, че нещата ще си вървят по пътя, дори ако не сте вие тези, които отговарят за тях. Може би няма да са така идеални, колкото биха били под ваш контрол, но светът ще се върти на *приемливо* равнище.

Търпение: нещата може да не са така ефективни без вашия контрол, но *ще* бъдат свършени.

Доверие: Повечето неща ще се уредят и без вас. По-добре е да се отпуснете и да изпитвате доверие към многото положителни събития в живота, отколкото да сте стресирани и тревожни от заплахата от малкото непредвидими отрицателни събития.

Хумор: използвайте чувството си за хумор като умение за справяне (трета глава). Може да е ужасяващо, когато прекратите опитите да контролирате нещата в живота си. Чувството за хумор ще ви помогне да поддържате топла и приемаща перспектива по отношение на този “ужас”.

Умение за справяне № 10: Управлявайте предизвикващите тревожност личностни черти.
--

КАК ДА ЖИВЕЕТЕ С ТРЕВОЖНОСТТА

Правилата за справяне с тревожността внушават, че трябва да поемете активна отговорност за справянето, когато сте тревожни. Уменията за справяне подкрепят чувствата ви на вътрешен контрол и Аз-ефективност (вж. втора и трета глава). Когато първичните оценки ви казват, че си струва човек да се тревожи за някакво житейско събитие, ще трябва да знаете, че имате на разположение добри умения за справяне, когато правите вторичната си оценка и се

питате: “Какво мога да направя?”. Освен спазване на петте очертани по-горе правила можете да използвате две общи стратегии за живее-не с тревожността. Първата се фокусира върху тялото и включва техниките на релаксацията, системната десенсибилизация, “заливяне-то”¹ и имплозивната терапия², а втората се фокусира върху умствената сила и включва проверката на собственото мислене, възприяти-ята и говоренето на себе си.

Контролиране на тялото си

РЕЛАКСАЦИЯ. Релаксацията е едно от уменията, които добавих-те в арсенала си от умения за справяне в трета глава. Тъй като тре-вожността ви кара да се чувствате напрегнати и изцедени, е разумна идеята, че можете да живеете по-лесно с тревожността, ако сте в състояние да се отпускате. Има два начина за използване на релаксацията за справяне с тревожността. Един по принцип ефективен метод е да обръщате внимание на тялото си. Наблюдавайте дишане-

¹ Заливянето е процедура от поведенческата терапия, използвана главно за отстраняване на страхове и фобии. Терминът се употребява от различни клинични изследователи донякъде идиосинкротично и общоприета дефиниция за него липсва. Най-често се използва в смисъла, посочен в статия на Маршъл, Готие и Гордън (Marshall, Gauthier, & Gordon, 1979): “Заливяне е обобщаващ термин за процедури, които целят погасяването на някои видове маладаптивни реакции на неприятни дразнителни за продължително време при отсъствието на последици, свързани с действително физическо увреждане.” Съгласно смисъла на това определение заливянето има две основни характерни черти. Първо, пациентът е изложен на събуждащия страх или на неприятен дразнител. Второ, той се конфронтира с интензивни или силно неприятни варианти на дразнителя обикновено за по-продължително време. Заливянето се смята за много ефективно при лечението на агорафобия. В комбинация с предотвратяване на реакцията то е много полезно и за терапията на натрапливите разстройства. Съществуват две разпространени стратегии как пациентът да се излага на неприятните дразнителни. При заливянето *in vivo* той се излага на реалните дразнителни често пъти в естествената среда. Страдащият от агорафобия например би могъл да кара кола на все по-големи разстояния от дома или пък да се разхожда из търговски център. Страдащият от натрапливост може да бляда в допир със “заразени” предмети или да произнася неприемливи фрази. Терапевтът може да придружава пациента или да го инструктира да действа сам. При заливяне във въображението пациентът си представя критичните обекти колкото се може по-ярко. Общо взето, по-ефективно е излагането на дразнителни *in vivo*. – Б. пр.

² Имплозивната терапия е форма на поведенческа терапия, създадена от Томас Стампл в края на 50-те години. Основава се на хипотезата, че невротичното поведение и особено интензивната тревожност се поражда като механизъм за справяне с изтласкани травмиращи преживявания, а относителният успех на избягването позволява тревожността да се съхрани. По време на терапията тревожността на пациента се усилва и се поддържа почти на равнището на нетърпимостта: това става, като клиентът си представя поредица провокиращи я ключови дразнителни, описвани или от терапевта, или от пациента с помощта на терапевта, докато тревожността изчезне. Защитниците на тази техника твърдят, че тя подобрява контрола върху тревожността и погасява свързаните с нея външни реакции, лишавайки я от функцията J да предизвиква избягване. – Б. пр.

то, пулса и другите признаци на телесна възбуда, например напрегнати мускули и потни длани. Когато тялото ви казва, че е тревожно, е време да използвате уменията си за релаксация. Например да речем, че изнасяте представление или реч пред аудитория. Тялото подсказва, че започва да става тревожно. Вместо да изпадате в паника и да губите контрол, си кажете: “О’кей, трябва да поема дълбоко дъх и да се отпусна”. Предимството на използването на телесните реакции като насока за релаксация е в това, че се чувствате подготвени за справяне с тревожността във всяка ситуация. Където и да сте, носите със себе си уменията си за справяне. Психолозите наричат това практикуване на релаксация *in vivo* – във всекидневния ви живот (Deffenbacher, & Suinn, 1985; Goldfried, 1971).

СИСТЕМНА ДЕСЕНСИТИЗАЦИЯ. Чрез релаксацията можете да се подготвите предварително за предизвикващи тревожност ситуации. Да речем, че планирате да поискате от шефа си отпускане или повишение. Знаете, че можете да използвате уменията си за релаксация, за да надвиете тревожността си в деня на срещата с шефа. Можете да се подготвите за това предизвикващо тревожност събитие със *системната десенситизация*. Тази техника, която за пръв път е издигната от Джоузеф Уолпе (Wolpe, 1958, 1982), работи по следния начин. Направете списък на събитията, водещи до действителната среща със шефа ви. Пример на такъв списък е представен в таблица 7.1. След това оценете всяко събитие по скала от 0 до 100 според това, колко тревожност ще причини. Можете да използвате списъка, за да се приготвите за срещата. Първо, отпуснете се, докато тревожността ви не спадне близо до нулата, след това си представете, че е един месец преди срещата и шофирате за работа. Може да почувствате тревожността ви да се качва до 10. Имайки предвид това събитие, релаксирайте отново, докато стигнете нулата. След това си представяйте многократно събитието, докато започнете да поддържате тревожността си близо до нулата. После се придвижете към следващото събитие от списъка. В този случай си представете, че е седмица преди срещата и отново шофирате към работата си. Може да почувствате тревожността ви да скача на 20. Отпуснете се, докато не я свалите до нула. Работете по списъка си по този начин, докато започнете живо да си представяте как чукате на вратата на шефа ви и влизате в кабинета му, но въпреки това тревожността ви е под 20 или 30. Може да отнеме време, докато работите върху целия списък от събития, като държите тревожността си на разумно ниво. Ако

обаче сте достатъчно упорити, ще откриете, че самоувереността и чувството ви за подготвеност са скочили значително.

“ЗАЛИВАНЕ” И ИМПЛОЗИЯ. Друг начин да се десенситизирате към събитията, които ви правят тревожни, е да се хвърляте през глава в тях дотогава, докато вече не ви причиняват тревожност. Тази техника се нарича *заливане*. Теорията показва, че когато се насилвате да се конфронтирате със задачите и местата, които преди това сте избягвали, разбирате, че те не са толкова ужасяващи. От опит откривате, че причините да изпитвате тревожност са били преувеличени. Когато използвате заливането обаче, трябва да сте решени да издържите докрай и да устоите на изкушението да избягате. Ако го сторите, преди да сте се десенситизирали, незабавното облекчение ще подкрепи подтика да бъдете избягващи.

Освен конфронтирането на физически събития, които причиняват тревожност, можете да практикувате десенситизация чрез въображението си. Работете по списък от предизвикващи тревожност събития като тези, представени в таблица 7.1. Когато си позволите да станете тревожни, си напомнете, че макар да не е приятна, тревожността не е фатална. Ще откриете, че можете да живеете с нея. Техниката за десенситизиране на себе си чрез мисли и въображение се нарича *имплозия*. Едно от предимствата ѝ е, че можете да я използвате по всяко време, за да се подготвите за заливащия ви със стимули ден и за да подсилите самоувереността си.

Таблица 7.1. Събития, предшествващи срещата с шефа

Събитие (по ред на трудност)	Индивидуална оценка на тревожността (0–100)
Шофиране към работата месец преди срещата	10
Шофиране към работата седмица преди срещата	20
Срещане на шефа в столовата	40
Шофиране към работата ден преди срещата	45
Разминаване с шефа в коридора ден преди срещата	60
Шофиране към работата в деня на срещата	80
Десет минути преди срещата	90
Чукане на вратата на шефа	95
Влизане в кабинета на шефа	99

Ако непрекъснато се притеснявате, трябва да разграфите имплозивните си сеанси на определени места и в определено време всеки ден. В това време можете да се притеснявате колкото си искате. Не ви се позволява обаче да мислите за предизвикващи тревожност идеи в друго време на деня. В останалата част от деня трябва да се ангажирате с получаване на удовлетворение чрез дейности, които включват притеснение. Техниката на разграфяване на времето за притеснения се нарича *стимулен контрол*. Когато се уловите, че се притеснявате в непозволено време, кажете си: “Стоп!”, и се накарайте да се ангажирате в други дейности. Това се нарича *спиране на мисли*.

Когато се използват заедно, описаните в този параграф техники осигуряват активно умение за справяне, което ще подсили чувствата ви на вътрешен контрол и самоувереност (Beck, & Emery, 1990; Deffenbacher, & Suinn, 1985; Stampfl, & Lewis, 1967).

Умение за справяне № 11: Контролирайте собственото си тяло.

Използване силата на ума

Като човешки същества сме благословени с голяма сила – собствения ни ум. Можете да използвате силата на мисленето си, за да усъвършенствате уменията си за справяне по три начина: като подлагате на проверка мисленето, възприятията си и като си говорите.

ТЕСТИРАНЕ НА МИСЛЕНЕТО. По-рано в тази глава научихте погрешните модели на мислене, които често причиняват ненужно висока тревожност – автоматичното мислене, свръхгенерализациите, липсата на пропорция, селективното възприятие, ригидното мислене, кръговите разсъждения и нереалистичните очаквания. Човешките същества имат предразположение към погрешно мислене (Ellis, 1987b). Затова е необходимо да практикувате тестирането на собственото мислене, особено когато сте неудовлетворени или нещастни. Научихте как мислите ви могат да влияят върху чувствата ви. По тази причина анализирането какво си казвате, е важно умение за справяне. Добър метод за проверка на собственото мислене е всеки ден да водите дневник, например като показания в таблица 7.2. Записвайте какво е станало (житейските събития), какво сте си мислили (първичните ви оценки) и възникващите в резултат на това чувства. Може би се досещате, че тези фактори изграждат процеса на първичната оценка, очертан на фигура 2.2 (вж. втора глава). Вклю-

чете и колона, в която ще анализирате логиката на собственото си мислене. Ако то е погрешно, запишете по-разумен начин за оценяване на житейското събитие и завършете дневния запис с новите чувства, които коригираното мислене ще донесе.

Умение за справяне № 12: Подложете на проверка собственото си мислене.

ТЕСТИРАНЕ НА ВЪЗПРИЯТИЯТА. В началото на тази глава ви посъветвах да не обвинявате себе си, когато сте тревожни. В допълнение на себеуверенията, че тревожността е част от живота, можете да използвате силата на мисленето си, за да погледнете на тревожността по начин, който ще “подсили духа ви”, вместо да ви отчайва. Например подгответе се да изнесете лекция в час. Можете да избере да възприемете изпитваните емоции като паника или като доказателство за мотивацията ви да се справите добре. Ако трябва да взаимодействате с някой, който е много заплашителен, можете да се възприемете като “побъркани от страх”, или да си кажете, че адреналинът, който чувствате, ви подготвя да се изправите лице в лице с това предизвикателство. Чувствата на обреченост пред перспективата да поканите някого на среща могат да се интерпретират наново като възбуда от факта, че най-накрая ще го направите (вж. таблица 7.3). С други думи, можете да етикетирате изпитваните емоции като отрицателни или като положителни. Очевидно, когато ги приемате положително, това ви помага да дадете най-доброто от себе си в предизвикваща тревожност ситуация. Тази процедура на предефиниране на собствените възприятия се нарича *адаптивно преетикетиране*. Спомнете си обсъждането на рационално-емоционалната терапия във втора глава: “Няма нищо добро или лошо, само мисленето го прави такова” (Deffenbacher, & Suinn, 1985; Goldfried, Decenteceo, & Weinberg, 1974).

Умение за справяне № 13: Поставете нови етикети на възприятията си.

ГОВОРЕНЕ НА СЕБЕ СИ. Добра стратегия за оцеляване в предизвикващите тревожност ситуации е използването на техниката говорене на себе си по адаптивен начин, описана в трета глава. Можете да използвате силата на мисленето си, за да се ръководите от началото до края на предизвикателното житейско събитие. Например

преди интервю за наемане на работа можете да си кажете: “Целта ми е да имам интересен разговор с интервюиращия. Мога да разглеждам нервността си като възбуда от предизвикателството да покажа уменията си. Трябва да помня, че е необходимо да поддържам очакванията си реалистични. Подготвен съм да използвам уменията си за справяне, когато се чувствам тревожен.” След това, по време на интервюто, можете да си напомняте:

“Не мисли, че се страхуваш, просто се фокусирай върху точните и ясни изказвания.”

“Това е възможност да “се продам” добре.”

“Сега поemi дълбоко дъх и се отпусни.”

След интервюто се наградете за успеха, като си кажете: “В крайна сметка това не беше толкова лошо. Успях да отговоря на предизвикателството, а това е важното. За мен беше добра възможност да практикувам. Целта ми беше реалистична и я постигнах – мога да се гордея със себе си.”

Тази техника на саморъководене в стресиращите преживявания е разработена от Дейвид Майхенбаум (Meichenbaum, 1977, 1985). Нарича се *ваксиниране против стрес*, защото цели да осигури чувство на готовност и подготвеност. Твърденията за ваксиниране срещу стреса могат да се използват по два начина. Първият е да се ръководите, докато преминавате през предизвикателното житейско събитие, а вторият – да практикувате предварително, като релаксирате и си говорите на ум и във въображението си. Колкото повече практикувате, толкова по-подготвени ще сте да се справите с предизвикателството, когато се появи.

Умение за справяне № 14: Говорете си адаптивно.
--

Таблица 7.2. Пример на страница от дневник

Житейско събитие	Мисли	Възникващи чувства	Анализиране на логиката	Ревизирано мислене	Ново чувство
Полагане на изпит	Ще се проваля.	Паника	Автоматично мислене	Възможно е да не се справя така, както би ми се искало	Загриженост
	Животът ми е провален.	Отчаяние	Липса на пропорции	Ниската оценка определено не е нещо хубаво, но няма да провали живота ми.	Разочарование
Интервю за наемане на работа	Интервюиращият със сигурност не ме харесва.	Тревожност	Селективно възприятие	Интервюиращият сякаш има лош ден днес.	Загриженост
	Те никога няма да ме наемат.	Безнадеждност	Ригидно мислене	Пазарът на труда е жесток, но имам точно толкова шансове колкото всеки друг.	Надежда
	Това е прекалено трудно. Не е честно.	Гняв	Нереалистични очаквания	Това интервю е трудно, но ще покажа най-доброто, на което съм способен.	Предпазлив оптимизъм
Изясняне на лекция	Дланите ми се потят. Буквално се разпадам.	Паника	Свърхгенерализация, липса на пропорция	Малко съм нервен, но това трябва да се очаква.	Временна нервност
	Този човек изглежда отегчен. Той не ме харесва.	Тревожност	Селективно възприятие, свърхгенерализация	Този човек има нещо друго на ум, но по-голямата част от аудиторията е с мен.	Временно разсейване
	Не съм отпуснат и щастлив. Аз съм пълен провал като оратор.	Отчаяние	Нереалистични очаквания, кръгово разсъждение	Винаги има място за подобрене, но засега се справям удовлетворително.	Удовлетворение

УПРАВЛЕНИЕ НА НАЧИНА НА ХРАНЕНЕ И ФИЗИЧЕСКИТЕ УПРАЖНЕНИЯ

Ако страдате от прекомерна тревожност, добре е да отидете на медицински преглед. Освен прегледа за някакво заболяване, което може да повишава тревожността, полезно е да получите професионална консултация върху начина си на хранене. Едни от очевидните неща, които трябва да обмислите, са никотинът и кофеинът. И двете вещества са стимуланти, които е вероятно да засилват чувствата на тревожност. Струва си да запомните, че освен кафето и чая много безалкохолни напитки съдържат кофеин. Наркотици като кокаина също могат да засилват чувствата на тревожност. Важно е и да поддържате баланс и в консумацията на захар.

След като сте разработили подходящ начин на хранене, няма нищо по-добро от започването на редовни физически упражнения. Спортът е страхотно умение за справяне (трета глава), защото допринася както за физическото, така и за психичното ви добруване.

Умение за справяне № 15: Управлявайте начина си на хранене и физическите упражнения.

САМОПРЕДПИСАНИ МЕДИКАМЕНТИ

Ако тревожността е проблем, който ви пречи, добре е да получите рецепта от квалифициран лекар. Трябва обаче много сериозно да обмислите самолечението с медикаменти и алкохол. Понякога бързото “пийване на едно” или вземането на доза медикамент може да ви помогне да притъпите чувствата си по време на стресиращо житейско събитие. Често обаче такава “самолечение” намалява психичната ви сила. Няма да е от особена полза да се дрогирате преди изпит и да не сте в състояние да мислите ясно. Макар че може да е по-малко страшно да взаимодействате с околните, когато сте пияни, алкохолът жестоко орязва социалните ви умения. Чувството ви за Аз-ефективност се подкопава, когато сте психологически зависими от вещества, за да “преживеете” трудните ситуации. Самолечението е изкушаващо, защото е много по-лесно от ученето, практикуването и работата над уменията за справяне, предложени в тази глава. В дългосрочен план обаче овладяването на тези умения ще направи

много повече за самооценката ви, отколкото всякакви бързи “решения” с помощта на алкохола или наркотиците.

Умение за справяне № 16: Избягвайте “самолечението”.

ТЕСТОВА ТРЕВОЖНОСТ

Отбележете дали сте съгласни или не със следните твърдения:

	<i>Напълно съм съг- ласен</i>	<i>Съг- ласен съм</i>	<i>Не съм съгла- сен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Преди тестове/изпити се чувствам дистресиран и разстроен.	_____	_____	_____	_____
2. Целият се треса преди тестове/изпити.	_____	_____	_____	_____
3. Ставам тревожен в деня на теста/изпита.	_____	_____	_____	_____
4. Преди да полагам тест/изпит, се притеснявам от провала.	_____	_____	_____	_____
5. По време на тестове/изпити се чудя как се оправят другите.	_____	_____	_____	_____
6. Преди тестове се чувствам притеснен какво ще стане.	_____	_____	_____	_____
7. По време на тестове/изпити, си мисля за събития от близкото минало.	_____	_____	_____	_____
8. Напълно нерелевантни късове информация изникват в главата ми по време на тестове/изпити.	_____	_____	_____	_____
9. По време на тестове/изпити откривам, че мисля за неща, които не са свързани с тестирувания материал.	_____	_____	_____	_____
10. Получавам главоболие по време на важни тестове/изпити.	_____	_____	_____	_____

	<i>Напълно съм съг- ласен</i>	<i>Съг- ласен съм</i>	<i>Не съм съглас- ен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
11. Стомахът ми се разстрой- ва преди тестове/изпити.	_____	_____	_____	_____
12. Сърцето ми бие по-бързо, когато тестът/изпитът започ- не.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения идват от Скалата за тестова тревожност (*Test Anxiety Scale*) (Sarason, 1984). Тя мери четири типа тревожни реакции на тестовете/изпитите: *напрежение* (айтеми 1–3), *притеснение* (айтеми 4–6), *нерелевантно на теста/изпита мислене* (айтеми 7–9) и *телесни симптоми* (айтеми 10–12). Когато тези реакции са тежки, представянето на човека на теста/изпита може да е сериозно влошено.

Хората страдат от тестова тревожност, защото са така свръххангажирани с избягването на неуспех, че не могат да се концентрират върху проблемите, които трябва да решат (Deffenbacher, 1980; Hansley, 1987; Sarason, 1984). Тестовата тревожност корелира с *емоционалното справяне* и стила на *справянето чрез избягване*, описани в първа глава (Endler, Kantor, & Parker, 1994). Емоционалното справяне се характеризира със следните типове реакции на тестовете:

“Обвинявам се, че не знам какво да правя.”

“Свръххангажиран съм с всякакви малки и големи болезки.”

“Ставам много напрегнат.”

“Фокусирам се върху общата си неадекватност.”

Справянето чрез избягване се характеризира чрез следните типове реакции, когато е време да се учи за тест/изпит:

“Обаждам се или отивам на гости на приятел.”

“Отивам на кино или гледам телевизия.”

“Излизам да хапна навън.”

“Вземам си отпуска и излизам от ситуацията.”

Хората, които страдат от тестова тревожност, правят отрицателни твърдения и по отношение на себе си (Blankstein, Toner, & Flett, 1989), например:

“Уменията ми не са много добри.”

“Не мисля, че мога да го направя.”

“Не съм достатъчно умен.”

Те не подхождат към проблемите с ориентация към овладяването и решаването на проблеми. Не си говорят адаптивно, докато решават проблемите (вж. трета глава) и не са се научили да се самонасочват чрез такива фрази, като:

“Да видим как трябва да започна.”

“Тук искам да проверя какъв е конкретният модел.”

“Ще остана открит за възможностите, докато не намеря добра стратегия.”

Добрите оценки корелират със стил на *справяне с теста/изпита*, характеризирани със следните типове реакции (Endler et al., 1994):

“Разпределям си времето по-добре.”

“Фокусирам се върху проблема и търся начини, по които мога да го реша.”

“Мисля как съм решавал подобни проблеми в миналото.”

“Работя, за да разбера ситуацията.”

“Излизам с няколко различни решения на проблема.”

Тези примери внушават, че е по-вероятно хората да се справят добре на тестовете, когато използват умения за решаване на проблеми и приемат ориентиран към овладяването подход. Такива хора използват две стратегии, за да се мотивират. Едната е да приемат реалистична нагласа към силните и слабите си страни. С такава стратегия обикновено е възможно да бъдеш оптимистичен, защото по принцип си наясно кои предизвикателства са преодолими и кои не. Когато си изправен пред преодолими предизвикателства, можеш да приложиш уменията си, да упорстваш и обикновено – да успееш. Когато си изправен пред непреодолими предизвикателства, можеш да опитаеш, но не би трябвало да се чувстваш опустошен, ако не успееш. Когато имаш реалистична нагласа, не е нужно да си тревожен, защото знаеш какво можеш и какво не можеш да постигнеш.

Втората стратегия е да приемеш песимистична нагласа и да очакваш най-лошото. Вероятно познавате хора, които правят това.

Те са онези, които винаги казват, че ще се провалят на теста, и в крайна сметка получават шестици. Използващите песимистична стратегия имат следните типове мисли (Norem, & Cantor, 1986a):

“Влизам в различните академични ситуации, очаквайки най-лошото, макар да знам, че вероятно всичко ще е наред.”

“Често мисля как ще изглеждат нещата, ако не се представя успешно в някаква академична ситуация.”

Тази песимистична стратегия служи като мотиватор за усилената работа и преодоляване на предизвикателството. Тя предпазва хората от тревожността, защото те са така фокусирани върху обхващането на всички условни връзки, че възможността за неуспех значително се редуцира. Използващите тази стратегия обаче плащат цената. В стремежа им да избегнат тревожността от евентуален неуспех, те не могат да се наслаждават на предизвикателствата в своята работа. Макар че и реалистите, и песимистите, ориентирани към овладяването, обикновено в крайна сметка имат успех, реалистите са с по-добри шансове да се чувстват релаксирани и да се наслаждават на плодовете от своя труд (Cantor, & Norem, 1989; Norem, & Cantor, 1986a, 1986b).

Последното ми предложение е да се научите как да не размишлявате по следния начин, който пречи на творческото ви мислене по време на тестове/изпити (Sarason, Sarason, & Pierce, 1995):

“Не се справям особено добре.”

“Какво ще си помисли преподавателят за мен.”

“Чувствам се объркан.”

“Не ми стига времето.”

“Другите студенти/ученици се справят по-добре от мен.”

Препоръчвам ви следните решения, за да “изключите” отрицателните мисли (Naveh-Benjamin, 1991; Sedikides, 1992):

- Практикувайте релаксация. Успокояването ще ви помогне да контролирате мислите си.
- Винаги когато мислите ви започнат да се реят, се фокусирайте върху теста.
- Опитайте се да имате добро настроение, като очаквате приятни дейности, след като тестът/изпитът приключи.

СОЦИАЛНА ТРЕВОЖНОСТ И “СЦЕНИЧНА ТРЕСКА”

Два типа тревожност са свързани с междуличностните ситуации. *Социалната тревожност* се изпитва в социалното взаимодействие. Тя се оценява от следните айтеми от Скалата за тревожност от взаимодействието (*Interaction Anxiousness Scale*) (Leary, 1983):

1. Често се чувствам нервен дори в най-обикновени срещи.
2. По принцип към срамежлив човек.
3. Не се чувствам удобно, когато говоря с човек от другия пол.
4. Ще ми се да имам по-голяма увереност в социалните ситуации.
5. Партитата често ме карат да се чувствам некомфортно и да изпитвам тревожност.

“Сценичната треска”, или тревожността от аудитория, се определя чрез следните айтеми от Скалата за тревожност от взаимодействието (*Interaction Anxiousness Scale*):

1. Обикновено ставам нервен, когато говоря пред група хора.
2. Не ми харесва да говоря пред публика.
3. Склонен съм да преживявам “сценична треска”, когато трябва да се появя пред хора.
4. Ставам нервен, когато трябва да изнасям реч или доклад в училище или в работата.
5. Стомахът ми се бунтува, когато трябва да говоря или да изнасям представление пред другите.

Уменията, очертани в тази глава за справянето с тревожността, са полезни за управлението на социалната тревожност и “сценичната треска”. Социалната тревожност представлява особено предизвикателство, защото хората имат вродена потребност от междуличностна привързаност (Baumeister, & Leary, 1995). Поради потребността ни другите да ни приемат сме уязвими на чувствата на социална тревожност, когато се страхуваме, че това приемане може да не дойде. Желанието за одобрение от другите е толкова важна част от живота ни, че е силно преплетено със самооценката ни (Leary, & Downs, 1996; Leary, Tambor, Terdal, & Downs, 1995). Самооценката ви се повишава, когато другите ви приемат, и страда, когато ви отхвърлят. Следователно първото предизвикателство при управлението на со-

циалната тревожност е развитието на социалните умения (вж. шеста глава), които ще максимизират удовлетворителните междуличностни взаимодействия. Важно е освен това да осъзнаете, че социалните ви взаимодействия ще протичат по-гладко, когато имате висока самооценка. Нагласата към справянето, която защитавам в тази книга, цели да ви насърчи да развивате Аз-ефективността си чрез приемане на ориентиран към овладяването подход към живота (вж. петнадесета глава). Когато става дума за предизвикателството социална тревожност, следните мисли са полезни помощници при поддържането на самооценката, когато се чувствате зависими от приемането и одобрението на околните (Ishiyama, 1991):

- Нормално човешко преживяване е да желаете другите да те приемат.
- Преживяването на социална тревожност сочи, че сме чувствителни към другите човешки същества.
- Тревожността в социалните ситуации ни мотивира да се развиваме в социално умели хора.

Когато работите върху управляването на своята социална тревожност, се спирайте от мислене по следния начин (Ball, Otto, Pollack, Uccello, & Rosenbaum, 1995; Showers, 1992):

- Неодобрението от другите е най-лошият ми страх.
- Трябва да правя всичко възможно, за да избягвам социално отхвърляне.
- Трябва да подхождам към социалните взаимодействия с предпазливост и тревога, защото непрекъснато има опасност някой да не ме хареса.
- По-скоро ще избягвам отхвърляне чрез правене на вредни за мен неща, отколкото да почитам идентичността си и да рискувам неодобрение.
- Стойността ми като човек зависи от реакциите на другите към мен.

Когато хората не са способни да се справят със социалната тревожност, започват толкова отчаяно да се нуждаят от социално одобрение, че се ангажират в следните типове вредни поведения (Leary, Schreindorfer, & Haupt, 1995; Leary, Tchividjian, & Kraxberger, 1994):

- Рисквано сексуално поведение.
- Рисуване рак на кожата в името на придобиване на “почернял и здрав” външен вид.
- Разстройства на храненето, фокусирани върху поддържането на привлекателна фигура.
- Тютюнопушене, употреба на алкохол и обявени извън закона вещества.
- Ангажиране в опасни, безразсъдни и рисковани поведения.
- Ангажиране в незаконни и антисоциални дейности.

Хората, ангажиращи се в себеразрушителни поведения в името на социално одобрение, са особено силно нуждаещи се от тренинг в използването на ефективни умения за справяне със социалната тревожност.

СПИСЪК ОТ УМЕНИЯ ЗА СПРАВЯНЕ С ТРЕВОЖНОСТТА

1. Осъзнавайте симптомите на тревожността.
2. Избягвайте самоналожената вина и наказание.
3. Правете рационални първични оценки.
4. Не позволявайте тревожността да ви победи.
5. Не бъдете избягващи.
6. Използвайте положителна конфронтация.
7. Бъдете ориентирани към овладяването.
8. Водете си дневник.
9. Бъдете готови да работите.
10. Управлявайте личностните си черти, предизвикващи тревожност.
11. Контролирайте тялото си.
12. Подлагайте мисленето си на проверка.
13. Преетикетирайте възприятията си.
14. Говорете си адаптивно, докато преодолявате предизвикателствата.
15. Управлявайте начина си на хранене и физически упражнения.
16. Избягвайте “самолечението”.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Beck, A.T., & Emery, G. (1990). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Bourne, E.J. (1995). *The anxiety & phobia workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Emery, G., & Campbell, J. (1987). *Rapid relief from emotional distress*. New York: Fawcett.
- Greist, J.H., Jefferson, J.W., & Marks, I.M. (1986). *Anxiety and its treatment*. New York: Warner Books.
- Leary, M.R., & Kowalski, R.M. (1995). *Social anxiety*. New York: Guilford.
- Sarason, I.G. (Ed.). (1980). *Test anxiety: Theory, research and applications*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Wilson, E.R. (1985). *Don't panic: Taking control of anxiety attacks*. New York: Harper & Row.

8.

Справяне с гнева



Гневът е една от най-сложните човешки емоции. Той е често срещана реакция на фрустрацията и лошото отношение. В живота всички сме обречени да се изправяме пред ситуации, в които ще изпитваме гняв. Проблемът е, че макар да е част от живота, гневът ни пречи да постигаме целите си. От една страна, той е естествена човешка реакция. От друга страна, може да пречи на междуличностните отношения и да ни възпрепятства в постигането на желанията ни.

ИСТОРИЧЕСКА ПЕРСПЕКТИВА

Добър начин да се оцени двузначното ни отношение към гнева е да погледнем как той е бил разглеждан в американската история. Каръл и Питър Сърнс (Stearns, & Stearns, 1986) анализират американските нагласи към гнева в три области на живота: отглеждането на децата, работата и брака.

Отглеждане на децата

Основният акцент в отглеждането на децата в ранната история на САЩ е върху подчинението и пречупването на волята. Ако децата са се чувствали гневни, това е било техен проблем. Към началото на XIX в. ударението се измества към изграждането на характера и децата са насърчавани да управляват гнева си като начин за демонстриране на зрелост и самоконтрол. В края на XIX и началото на XX в. гневът вече не се одобрява и се правят опити децата (и особено момчетата) да бъдат учени да го канализират чрез спорт и други дейности. Влиянието на Фройд води до засилена либералност по този проблем през 40-те години на XX в. и подобна по-толерантна нагласа продължава и през 60-те години, след което гневът отново започва да се разглежда като отрицателна емоция, която трябва да се дисциплинира и контролира.

Работа

Днес да изразяваш гнева на работното място е неприемливо. Компаниите са възприели психологическото тестиране за скрининг на “нежелателните” работници. Те използват и консултанти за оказване помощ на служителите “да управляват чувствата си” и формират тренингови групи, в които те се научават как да се разбират по-добре.

Брак

В ранната американска история изразяването на гняв у дома е било забранено. Домът се е разглеждал като свещено убежище, а кавгите между съпрузите са били синоним на провален брак. Това ограничение върху изразяването на гнева се е променило с течение на времето и към 60-те години на XX в. психолозите вече започват да съветват брачните партньори да изразяват гнева си и да се научат как да се “карат” по конструктивен начин.

Мъжете постепенно са получили по-голяма свобода в изразяването на гнева от жените, които са били подтиквани да приемат ролята на мъченици, никога да не се оплакват и мълчаливо да преживяват фрустрациите и лошото отношение. Освен това американците по принцип са разглеждали и продължават да разглеждат гнева като нещо, което им се случва, а не като емоция, която те самите избират да изпитват. В предишните глави научихте, че емоциите са определени от вашите оценки на житейските събития. Хората имат властта, но и отговорността да реагират на тези събития с умения за справяне, които са в техен интерес. В тази глава ще се научите как можете да ги използвате, за да живеете ефективно с чувството на гняв.

ДЕФИНИРАНЕ НА ГНЕВА

Трудно е да се даде определение на гнева, защото хората силно се различават по това, кога и защо се ядосват, както и как реагират на гнева (Russell, & Fehr, 1990). Някои често асоциирани с гнева емоции са: ярост, възмущение, враждебност, отмъстителност, омраза, раздразнение, досада, ревност, негодувание, горчивина, яд, злоба, презрение и неприязън (Shaver, Schwartz, Kirson, & O'Connor, 1987). Тъй като се различаваме по начина, по който определяме и преживяваме тези чувства, е невъзможно да се каже точно какво означават

всички те. Важното е да се знае кога това състояние причинява проблемите ви и излага на съществен риск живота ви. Макар че имаме различни идеи и възприятия за гнева и различни “прагове” на разгневяване, всички можем да се облагодетелстваме от дадените в тази глава предложения за справяне, когато той ни създава трудности.

ПРЕЖИВЯВАНЕТО ГНЯВ

Всеки човек в даден момент е изпитвал лошо отношение и фрустрация и затова е важно да видим какво общо има в хорските преживявания на гнева. Изследователите са провеждали проучвания, в които от участниците се иска да споделят преживяванията си на гняв. Ето някои от техните резултати (Averill, 1979, 1983):

1. *Кой причинява гняв?* Повечето респонденти казват, че други хора провокират гнева им. В огромен брой от случаите гняв е бил изпитван към любим човек. Близки приятели и познати също са често източници на това чувство. Нехаресваните хора и непознатите съставляват относително малка пропорция от индивидите, които разгневяват респондентите.

2. *Какво разгневява хората?* Тъй като гневът обикновено се изпитва към приятели и обичани хора, не е чудно, че причините за него се центрират около фрустрацията на потребности и желания. Най-често споделяната причина за гнева е възпрепятстването или осуетяването на планове. Други причини са неуспехът на човека да отговори на очакванията на респондента и желания и действия, водещи до удар по гордостта или самооценката. Респондентите споделят чувства на гняв към лица, които не действат по социално уместен начин. Проучване на хора в най-различна възраст и с различен произход идентифицира десет обстоятелства, които водят до разгневяване (Mabel, 1994):

- прекъсване на целенасочено поведение;
- омаловажаване като личност или несправедливо отношение;
- някой, който е предубеден, несправедлив или нелюбезен;
- непочтеност или неспазени обещания;
- незачитане на собствения авторитет, собственост или чувства;
- игнориране или лошо отношение от страна на значим друг;

- преживяване на вреда, дължаща се на нечие нехайство;
- демонстрация чрез поведението на липса на лични грижи;
- вербални или физически атаки;
- когато човекът е безпомощна жертва.

Когато хората оценяват предизвикващите гняв житейски събития, основават количеството изпитван гняв на следните фактори (Ben-Zur, & Breznitz, 1991; C.A. Smith, Haynes, Lazarus, & Pope, 1993; C.A. Smith, & Lazarus, 1993):

Степента на вреда. По-вероятно е да реагират с гняв, ако преживяват действията на другите, които са вредни, пречат на техните желания и цели и не могат лесно да бъдат коригирани.

Причината за вредата. По-вероятно е да реагират с гняв, ако са подложени на вредни житейски събития, които са преднамерени или е можело да бъдат предотвратени.

Дали вредата е била очаквана. Хората е по-вероятно да реагират с гняв, ако изпитваната вреда е била неочаквана.

Дали вредата е била причинена от самия човек или от други. По-вероятно е да реагират с гняв, ако преживяваната вреда е причинена от други, а не от собствените им действия.

3. *Защо се ядосват хората?* Най-често споделяната причина за изпитването на гняв е за утвърждаване на собствения авторитет и независимост. Вторият и третият най-често цитирани мотиви за гнева са сближаване с провокиращия гнева човек и за оказване на влияние върху него “да се промени за негово добро”. Отмъщението и “изпускането на парата” също се сочат като причини за разгневяване.

4. *Как реагират околните на изразяването на гнева?* Повечето респонденти споделят, че преживяват отрицателни последици от гнева си. Най-честите реакции са: безразличие или липса на загриженост, дръзко държание, извинение или други признаци на разкаяние, гняв или враждебност, отричане на отговорност, наранени чувства, изненада, отхвърляне, шеги, фриivolност или глупаво държание. Шокиращото е, че тези реакции на гнева не са в интерес на разгневения.

5. *Как реагират хората на собствения си изблик на гняв?* След осъзнаването, че другите по принцип реагират отрицателно на изразяването на гнева, не е изненадващо да се научи, че хората често

преживяват собствения си гневен изблик твърде неприятно. Най-често споделяните реакции са: раздразнителност, враждебност, депресираност, нещастие, потиснатост, засраменост, неловкост и вина, облекчение, спокойствие и удовлетворение, задоволство и радост, триумф, увереност и доминация.

От тези проучвания върху гнева на хората могат да се направят няколко заключения:

1. Гневът е често срещана емоция, нерядко изпитвана към приятели и обичани хора, които не успяват да отговорят на желанията ни.
2. Гневът често е мотивиран от желанието ни да получим онава, което искаме.
3. Реакциите на хората на изразяването на гнева често са отрицателни.
4. Макар че понякога изпитваме удовлетворение след изразяването на гнева, в дългосрочен план не е задължително да постигаме целите си.

Тези заключения много силно внушават необходимостта да използваме другите си умения, освен гнева, за да направим така, че потребностите ни да се удовлетворяват. Тази глава е точно за това – как можете да живеете конструктивно с гнева си.

СРАВНЯВАНЕ ВЪЗПРИЯТИЯТА НА ЖЕРТВИТЕ И “ВИНОВНИЦИТЕ”

Друг начин за разбиране на преживяването гняв е, като се сравнят възприятията на хората, когато разгневяват околните, с тези, когато са разгневени. Проведено е проучване, в което участниците обясняват различни ситуации: когато те са разгневили някого и когато самите те са били разгневени (Baumeister, Stillwell, & Wotman, 1990). Оказва се, че възприятията на хората са много различни, когато са “виновниците”, а не жертвите на гнева. Когато са разгневили някой друг, вярват, че са имали основателни причини за действията си. Често изпитват съжаление за инцидента, но вярват, че са се извинили и че проблемът е решен. С други думи, “виновниците” за гнева разглеждат провокацията си като изолирано събитие, което е злостастно, но разбираемо. Те са готови да “забравят” случката и да продължат отношенията си с човека, когото са разгневили.

Когато хората са разгневени от някой друг, често не откриват основания за неговото/нейното поведение. Затова те преживяват провокацията като неоправдана и несправедлива. Чувстват, че им е навредено от разгневения ги и непрекъснато мислят върху това, колко лошо са се отнесли с тях. Не разглеждат действията на другия като изолиран инцидент, който лесно може да бъде забравен.

Видно е, че категорично разминаващите се интерпретации на жертвите и “виновниците” за гнева могат да водят до сериозни недоразумения. В много случаи хората, разгневени от някой друг, запазват отрицателните реакции за себе си. Причинилият гнева приема, че всичко е наред и така неизбежно отново разгневява жертвата. Рано или късно обаче тя избухва срещу човека, причинил “толкова силен гняв”, и го обвинява в нелюбезност, нечувствителност, липса на възпитание и незаинтересованост. Виновникът е засегнат от такова избухване, разглеждайки го като прекалено силна реакция на провокация, която според него вече е нещо от миналото. Ако оплакванията на жертвата са особено гръмогласни, виновникът дори може да се разгневи, че така несправедливо е атакуван.

Ясно е, че много проблеми могат да бъдат избегнати, ако хората са в състояние да се себеутвърждават, когато някой ги резгневява, и да преговарят с предизвикалия гнева човек, така че да е по-малко вероятно такива провокации да се появяват в бъдеще. Уменията себеутвърждаване и преговаряне ще бъдат очертани по-късно в тази глава.

ОЦЕНЯВАНЕ НА ГНЕВА

Преди да направим преглед на начините за справяне с гнева, е полезно да измерите вашите гневни чувства. Отбележете до каква степен приемате или не следните твърдения:

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Имам склонността да се разгневявам по-често от повечето хора.	_____	_____	_____	_____
2. Лесно се разгневявам.	_____	_____	_____	_____
3. Изненадан съм колко често изпитвам гняв.	_____	_____	_____	_____

	<i>Напълно съм съг- ласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
4. Разгневявам се, когато нещо осуети плановите ми.	_____	_____	_____	_____
5. Разгневявам се, когато нещо ме забави.	_____	_____	_____	_____
6. Разгневявам се, когато хората са несправедливи.	_____	_____	_____	_____
7. Хората могат да ме ядосват просто с присъствието си.	_____	_____	_____	_____
8. Когато се ядосам, ми “държи” няколко часа.	_____	_____	_____	_____
9. Ядосвам се, когато трябва да работя с некомпетентни хора.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Многодименсионалния въпросник за гнева (*Multidimensional Anger Inventory*) (Siegel, 1986). Твърдения 1, 2 и 3 мерят *гневната възбуда*, т. е. интензивността, продължителността и честотата на гнева ви. Твърдения 4, 5 и 6 се отнасят до *обхватата* на нещата, за които се ядосвате. Твърдения 7, 8 и 9 мерят тенденцията ви да сте *враждебно настроени*. Друга дименсия, мерена от въпросника, е лекотата, с която изразявате гнева си. Хората, които лесно изразяват гнева си, обикновено приемат следните твърдения:

- Когато съм ядосан на някого, му давам да разбере.
- Не ми е трудно да давам на хората да разберат, че съм разгневен.

Онези, които пазят гневните чувства за себе си, обикновено са съгласни със следните твърдения:

- Чувствам се виновен за това, че изразявам гнева си.
- Дори и да ме е яд на някого, не го показвам.

По-късно в тази глава ще научите за ползата от комуникирането на чувствата на гняв по начин, който е себеутвърждаващ, а не агресивен. Нека първо разгледаме типовете оценки, които правим, когато сме изправени пред предизвикателна гняв ситуации.

ЦЕНАТА НА ГНЕВА

Тъй като гневът е предвидима реакция на лошото отношение, е разбираемо, че от време на време ще сме ядосани. Няма никакъв смисъл да се самообвинявате, когато се чувствате гневни на нещата, които ви разстройват. Не приемайте потискащ стил на справяне (вж. първа глава), за да отричате чувствата си до такава степен, че да не правите нищо за тях. Вместо това оценете дали начинът ви на справяне с гнева работи във ваш интерес. Гневът може да има съществена физическа и междуличностна цена (McKay, Rogers, & McKay, 1989). Физическата цена включва физиологичния стрес, високото кръвно налягане и телесните болки, които вървят ръка за ръка с тези проблеми. Междуличностните загуби от гнева са чувствата на безпомощност, самота и изолация.

Оценете влиянието, което гневът оказва върху живота ви, използвайки следната скала:

<i>0 = няма влияние</i>	<i>3 = силно влияние</i>
<i>1 = слабо влияние</i>	<i>4 = изключително</i>
<i>2 = умерено влияние</i>	<i>силно влияние</i>

Оценка

1. Отношения с авторитета и властите (учители, шефове, полиция и т. н.)
2. Отношения с връстниците, равните по статус и колегите в работата
3. Отношения с подчинените на работното място
4. Отношения с децата
5. Отношения с брачния партньор или с интимен приятел
6. Отношения с родителите
7. Отношения с членовете на семейството
8. Отношения с приятелите
9. Загуба на време в гневни чувства
10. Навлизане на гнева в отпускащи или приятни дейности (секс, спорт, хоби и т. н.)
11. Ефект на гнева върху пиенето или употребата на вещества
12. Ефект на гнева върху творчеството и производителността
13. Инциденти, грешки и пропуски

Тези твърдения са взети от Въпросника за влиянието на гнева (*Anger Impact Inventory*) (McKay et al., 1989). Ако оценките ви на някои или на всички айтеми са 3 или 4, трябва сериозно да помислите за начини за ограничаване на гнева и да не позволявате той да пречи на живота ви.

ПРОУЧВАНЕ НА РЕАКЦИИТЕ НА СПРАВЯНЕ

Университетски студенти, които участват в едно проучване, споделят, че следните реакции са им помогнали да се чувстват по-добре, когато са били гневни (M.B. Harris, 1992):

- крещене срещу разгневения ги
- физически упражнения
- угаждане на себе си
- опити да мислят за нещо друго.

Студентите сочат, че когато са гневни, ще се почувстват по-зле, ако направят следните неща:

- да откраднат нещо от разгневения ги човек
- да потънат в тежки размисли върху онова, което ги е разгневilo
- физически да наранят човека, който ги е разгневил.

Мъжете като цяло не смятат, че агресивните реакции на гнева ще ги накарат да се чувстват по-добре. По-вероятно е обаче те да гледат по-благосклонно на агресивните реакции на гнева в сравнение с жените, които са по-склонни от тях да вярват, че нараняването, кражбата или обиждането на разгневения ги ще ги накарат да се чувстват по-зле. В сравнение с мъжете те обикновено казват, че когато са разгневени, ще се почувстват по-добре, ако направят нещо хубаво за някого, ако си угодят или се опитат да мислят за нещо друго.

БЪДЕТЕ ЕМОЦИОНАЛНО КРЕАТИВНИ

Когато изпитвате емоции, които ви изцеждат, приемерте нагласа на справяне, като си кажете: “Чувствам”. Това ме изцежда. Как мога да се справя с чувствата си по начин, който е поле-

зен?”. В повечето случаи непосредствената ви реакция на причиняващото проблеми чувство не е най-добрият възможен избор. Спрете за момент и използвайте уменията си за решаване на проблеми (вж. пета глава), за да очертаете начин на реагиране, който е адаптивен. Тази задача обикновено е по-лесна, ако можете да приложите творческите си способности (Averill, & Thomas-Knowles, 1991). Вместо да позволявате на емоциите си да ви контролират, можете да ги използвате като възможност да изпитвате нови и творчески преживявания.

Когато сте гневни, предприемете следните стъпки. Първо, признайте и приемете факта, че сте гневни. Второ, решете какво ще правите с това чувство. Понякога може да сметнете, че е във ваш интерес да реагирате агресивно. Друг път е възможно да предпочетете пасивната или неутвърждаващата реакция. По-често обаче ще искате да изберете себеутвърждаващ курс на действие. Тези възможности ще бъдат очертани в по-големи подробности по-късно в тази глава. Важното тук е необходимостта да осъзнаете, че имате избор – и отговорност – да решите кой е подходящият начин на реагиране, когато сте гневни. Няма смисъл да използвате гнева като причината или *извинението* за агресивните действия. С други думи, да кажете: “Действах така (счупих нещо или нараних някого), *защото* бях гневен”, е неразумен начин да избягвате отговорността (Averill, 1993, 1994). Гневът не ни *кара* да действваме по определен начин. По-скоро ние се ядосваме (което е приемливо) и *избираме* да реагираме по социално подходящ (което е приемливо) или по социално девиантен (което е неприемливо) начин.

Умение за справяне № 1: Бъдете емоционално креативни.

ПРАВЕТЕ РАЦИОНАЛНИ ПЪРВИЧНИ ОЦЕНКИ

Добро начало в ученето как да се справяте с гнева, е анализирането на първичните ви оценки. Когато правите първична оценка на фрустриращо или трудно житейско събитие, трябва да решите дали то е нещо, за което си струва да се разгневявате. Това е моментът да приложите на практика уменията си за рационално мислене (втора глава). Ако откриете, че страдате от ненужен гняв, вероятно отправяте следните типове ирационални изисквания:

Тъй като силно искам хората да се отнасят с мен внимателно и справедливо, те са *абсолютно задължени* да го правят и онези, които не го сторят, са зли, проклетни и заслужават жестоко осъждане и наказание.

Тъй като силно желая хората да се отнасят с мен внимателно и справедливо и защото АЗ СЪМ СПЕЦИАЛЕН ЧОВЕК, те са *абсолютно задължени* да се отнасят с мен добре.

Тъй като силно желая хората да се отнасят с мен внимателно и справедливо, те са *абсолютно задължени* НЕПРЕКЪСНАТО И ПРИ ВСИЧКИ УСЛОВИЯ ДА ГО ПРАВЯТ.

Примерите на ирационални убеждения са събрани от Албърт Елис (Ellis, 1987b) по време на психотерапевтичната му работа с хиляди хора. Макар че тези твърдения могат да ви направят впечатление като нереалистични, факт е, че всички отправяме такива изисквания към живота. Тъй като е напълно естествена човешка склонност да искаш най-доброто от живота, сме предразположени да се придържаме към очаквания и да отправяме изисквания, които винаги са разумни. Създайте си навик винаги да проверявате рационалността на оценките си. Ако настоявате, че нещата трябва *винаги* да стават така, както вие ги искате, другите *винаги* да се отнасят добре с вас и *никога* да не преживявате фрустрация, със сигурност ще сте гневни. Полезно умение за справяне е да се уловяте и да промените изискванията си в по-реалистични. Например вместо да се придържате неотклонно към тези ирационални изисквания, си говорете по по-рационален начин: “Много искам хората да се отнасят с мен внимателно и справедливо. Когато те го правят, съм щастлив, а когато не го правят, това не ми харесва. Тъй като светът не се върти около моите желания обаче, трябва да усвоя ефективни умения за справяне, когато съм фрустриран или към мен се отнасят несправедливо.” Този тип оценка пак ще води до чувства на разочарование или фрустрация, когато нещата не стават така, както вие ги искате, но няма да създава ненужен гняв.

Умение за справяне № 2: Проверявайте рационалността на първичните си оценки.

КАК ДА КОНТРОЛИРАТЕ ГНЕВА?

Когато сте обект на лошо отношение или фрустрация, помнете, че сте справящи се, които знаят как да използват уменията за справяне, очертани в трета глава. Тъй като гневът ни надвива в един или друг момент от живота ни, психолозите са разработили програми, за да помогнат на хората да се справят по-ефективно с него (Novaco, 1975, 1985). Установено е, че няколко умения са ефективни при справянето с гнева (Deffenbacher, Demm, & Brandon, 1986; Deffenbacher, & Stark, 1992; Deffenbacher, Thwaites, Wallace, & Oetting, 1994; Hazaleus, & Deffenbacher, 1986; Novaco, 1976).

Релаксация

Релаксацията (вж. трета глава) е много полезно умение, което трябва да се използва, когато почувствате, че гневът ви надвива. Има голяма истина в твърдението, че трябва да броите до 10, преди да реагирате, когато сте провокирани. Така ще имате време да използвате уменията си за решаване на проблеми, за да прецените кой е най-добрият начин на действие. Можете да използвате чувствата на гняв и като насока, за да си заповядате да се отпуснете. Дълбокото дишане и уменията за мускулна релаксация на място успокояват. Ще бъдете в по-добра позиция да претеглите вариантите пред себе си. Ако чувствате, че крясъците или агресивните действия са във ваш интерес, можете да ги използвате, но ще действате *по избор*, а не в резултат на неконтролиран гняв.

Релаксацията може да се използва, за да се подготвите за предизвикваща гняв ситуация. Можете да се десенситизирате (вж. седма глава), като репетирате как ще реагирате, когато се озовете в ситуацията. Отпуснете се и си представете, че сте изправени пред фрустрация и лошо отношение. Когато почувствате, че кръвното ви налягане се повишава, оценете гнева си по скала от 0 до 100. Тогава се отпуснете, докато равнището на гнева ви не се върне под 30 точки. След това си представете, че фрустрацията и лошото отношение са дори още по-неприятни. Отново оценете гнева си и го поставете под контрол с помощта на релаксацията. Ако практикувате достатъчно, ще се чувствате подготвени да се справите успешно, когато действително се натъкнете на фрустрация и лошо отношение.

Умение за справяне № 3: Използвайте релаксацията, за да поддържате контрол, когато сте фрустрирани или към вас се отнасят зле.

Ваксиниране против стрес

В седма глава научихте как да използвате ваксинирането против стрес като умение за справяне с тревожността. То цели да даде на хората чувство за подготвеност за трудните житейски събития. Можете да се подготвите, като си направите списък от адаптивни твърдения, които да изричате (Meichenbaum, 1985). Например преди събитието си кажете:

“Това ще ме разстрои, но знам как да се оправя с него.”

“Няма да е забавно и затова трябва да се подготвя.”

“Мога да използвам уменията си за справяне, за да поддържам контрола.”

“По-спокойно. Това може да е добър учебен опит.”

“Когато започна да се ядосвам, ще се отпусна и ще се успокоя.”

“Мога да се самонасочвам, за да преодолеем това предизвикателство.”

По време на събитието си напомняйте:

“Запази спокойствие. Просто продължи да релаксираш.”

“Докато запазвам хладнокръвие и използвам уменията си за справяне, контролът е в мои ръце.”

“Не го раздухвай твърде много.”

“Мисли за това като за полезно преживяване.”

“Не е забавно, но мога да избегна ударите.”

“Поеми дълбоко дъх, запази хладнокръвие и използвай главата си.”

“Имам право да съм раздразнен, но трябва да се концентрирам върху целите си.”

“Мога да спечеля повече, като не губя самообладание.”

“Не е необходимо да позволявам гнева на другия да ме зарази. Притежавам по-голям самоконтрол.”

След това си напомнете да се похвалите за усилията:

“Не съм идеален, но се справих доста добре.”

“Не беше толкова трудно, колкото си мислех.”

“Всеки път ставам все по-добър.”

“Тези ситуации не са забавни, но са част от живота.”

“Чувствам се много по-добре, когато използвам добри умения за справяне.”

Тези ваксиниращи против стреса твърдения могат да се използват по два начина: докато преминавате през предизвикващото гняв житейско събитие и като ги практикувате предварително чрез релаксация и като често си ги повтаряте наум. Използвайте релаксацията и адаптивните твърдения, докато репетируете и практикувате поддържане на самоконтрола и чувствата на Аз-ефективност (Meichenbaum, 1977, 1985; Novaco, 1980; Schlichter, & Horan, 1981).

Умение за справяне № 4: Използвайте ваксинирането против стреса, за да се ръководите, докато преживявате предизвикващи гняв житейски събития.

Изпускане на парата

Когато гневът надделее, може да е от полза да изпуснете парата, като се ангажирате в някаква физическа или творческа дейност. Стойността на “изразходването” на гнева е, че ви поставя в по-релаксирана нагласа на духа, за да решите проблема, който ви е разгневил. Важно е да се разбере, че изпускането на парата като умение за справяне с гнева е двуетапен процес. Първият се състои от “изкарването от системата” на чувството за напрегнатост и физиологична възбуда. Вторият включва работата по проблема. Изпускането на парата като умение за справяне често се разбира погрешно, защото хората не осъзнават значението на втория етап. То няма да накара източника на фрустрацията или лошото отношение да си иде от само себе си, а просто ще ви даде повече самоконтрол, така че да можете да се справите с него. Не превръщайте в навик изпускането на парата, без да предприемате втората стъпка – решаването на проблема (Konetsni, 1984; Novaco, 1986).

Умение за справяне № 5: Разберете, че изпускането на парата е процес с два етапа.

Вярвайте в себе си като справящ се

Когато започнете да вярвате в себе си като справящ се, вече няма да се питате дали гневът е добра или лоша емоция. Вместо това ще се фокусирате върху полагането на грижи за себе си и удовлетворяването на потребностите, без да вредите на другите. В някои моменти ще е полезно и подходящо да дадете воля на гнева. В други изразяването му само ще влоши още повече нещата. Като справящ се вие решавате дали изразяването на гнева е във ваш интерес, или някакви други тактики няма да ви служат по-добре. Тъй като свързването с другите чрез гнева невинаги е оптималната стратегия, как можете да се предпазите по друг начин? Със сигурност не искате да сте пасивен човек, контролиран от околните. Отговорът на този въпрос се крие в разбирането на разликата между неутвърждаването, агресията и себеутвърждаването (Lange, & Jakubowski, 1976).

Умение за справяне № 6: Вярвайте в себе си като справящ се.

НЕУТВЪРЖДАВАНЕ

Хората са неутвърждаващи се, когато не успяват да защитят интересите си. Да си неутвърждаващ се означава да си пасивен, да се извиняваш непрекъснато, да си плах и незабележим. Неутвърждаването предава посланието, че потребностите ви не са важни и че сте готови да се задоволите с онова, което другите искат, дори ако то не е във ваш интерес. Неутвърждаването сочи липса на уважение към собствените ви потребности. То показва на другите, че не сте готови да поддържате вашия край на междуличностното отношение, което по дефиниция изисква пазарене и преговаряне.

Една от причините хората да попаднат в капана на неутвърждаването е, че не осъзнават личните си права. Искате да сте помагачи и любезни, така че се подавате на желанията на другите. Понякога себеутвърждаването се бърка с нахалството и агресивността. Може би чувствате, че е неподходящо или невнимателно да казвате какво ви е на ума и да отстоявате мнението си. Освен това е изкушаващо да си неутвърждаващ се, за да избегнеш отрицателните реакции.

Ако възнамерявате да се погрижите за собствените си потребности, сте обречени да влезете в конфликт с другите. Трябва да се научите да понасяте гримасите, критиките, цупенето и другите наказания, които ви налагат, когато отказвате да бъдете пасивни. Често е

лесно да си неутвърждаващ се, защото това е пътят на най-малкото съпротивление. Когато обаче свикнете да бъдете неутвърждаващи се, е трудно да видите как можете да действате по друг начин. Някои насоки за пътищата, по които можете да развivate себеутвърждаване, са дадени по-нататък в тази глава.

Умение за справяне № 7: Поемете отговорност за преодоляване на неутвърждаването.

АГРЕСИЯ

Агресията включва отстояването на собствените права по *враждебен* начин. Тя често означава да се възползвате от другите. Когато са агресивни, хората се опитват да удовлетворяват потребностите си чрез надделяване, омаловажаване, унижаване или обиждане на другите. Тя предава, че вие се интересувате само от себе си. Когато сте агресивни, правата, потребностите и желанията на другите хора не ви интересуват.

Често попадаме в капана на агресивното поведение, когато се чувстваме заплашени, уязвими или обект на лошо отношение. Гневът се натрупва, докато не се изрази в агресия. Друга причина за избирането на агресията е, че във филмите и по телевизията сме бомбардирани с примери на “герои”, които изплуват на върха чрез агресивни действия. В реалния живот обаче тези “герои” ще са самотни и изолирани хора, неспособни да поддържат дълговременни лични връзки. Агресивното поведение може да изглежда успешно в рамките на телевизионните и филмовите сценарии, ориентирани към “бързото решение” и непосредственото удовлетворяване, но в дългосрочен план агресията ни отчуждава от околните и ни превръща във враждебни, страхливи и подозрителни индивиди.

Умение за справяне № 8: Разберете границите на агресията.

СЕБЕУТВЪРЖДАВАНЕ

Себеутвърждаването означава отстояване на собствените права и изразяване на чувствата и мислите по директен, честен и уместен начин. Когато се себеутвърждавате, демонстрирате уважение към себе си и към другите. От една страна, не сте пасивни и не позволявате на околните да се възползват от вас. От друга страна, признава-

те потребностите на другите и се опитвате да изграждате отношения с тях по тактичен начин.

Да си себеутвърждаващ се има няколко предимства. То ни дава чувство на Аз-ефективност и вътрешен контрол. Помага ни да повишаваме самооценката и увереността си, когато взаимодействаме с околните. Тъй като изисква такт и преговаряне, трябва да сте гъвкави и да разбирате, че невинаги ще получавате онова, което искате. Тъй като другите хора също имат потребности, желания и искания, себеутвърждаването осигурява най-добрия подход за постигането на взаимноизгодни и удовлетворяващи междуличностни отношения.

Умение за справяне № 9: Осъзнайте облагите на това да сте себеутвърждаващи се.

ПРИМЕРИ НА СЕБЕУТВЪРЖДАВАНЕ,
НЕУТВЪРЖДАВАНЕ И АГРЕСИЯ

Продавач оказва натиск върху клиент да купи нещо:

<i>Продавачът</i>	О'кей, готови ли сте вече да пиша договора?
<i>Неутвърждаващ отговор</i>	Ами... предполагам, ако мислите, че това е добра сделка.
<i>Агресивен отговор</i>	Престанете да ме притискате! Няма да купя нищо от вас!
<i>Утвърждаващ отговор</i>	Съжалявам, но не съм готов да купувам.

Някой се опитва да ви пререди на опашката в супермаркета:

<i>Човекът</i>	Нали нямате нищо против да мина преди вас?
	Бързам.
<i>Неутвърждаващ отговор:</i>	Ами добре.
<i>Агресивен отговор:</i>	Хей, вие! Какво се опитвате да направите? Я се върнете на края на опашката, където ви е мястото!
<i>Утвърждаващ отговор:</i>	Съжалявам, но имам против. Аз също бързам.

Шефът ви дава съмнителна атестация:

<i>Началникът</i>	Ето оценката ви. Трябва да я подпишете.
<i>Неутвърждаващ отговор</i>	Тук има някои неща, за които не съм сигурен, но предполагам, че следващия път мога да се представя по-добре.
<i>Агресивен отговор</i>	Та това е отвратителна оценка! Ако не желаете да я промените, ще подам жалба в профсъюзите!
<i>Утвърждаващ отговор</i>	Някои неща от това, което сте написали тук, ме притесняват. Бих искал да поговоря с вас за тях.

Приятел иска на заем колата ви за уикенда:

<i>Приятелят</i>	Нали нямаш нищо против, ако заема колата ти за уикенда?
<i>Неутвърждаващ отговор</i>	Наистина имах някои други планове, но добре. Следващия път се опитай да ме предупредиш по навреме.
<i>Агресивен отговор</i>	Трябва да имаш биволски нерви, за да ме молиш от днес за утре! Забрав! тая работа!
<i>Утвърждаващ отговор</i>	Вече съм планирал да използвам колата този уикенд. С радост ще ти услужа в бъдеще, ако ме предупредиш достатъчно рано.

Роднина се обажда по телефона и казва, че иска да ви дойде на гости следващия уикенд:

<i>Роднината</i>	Знам, че е малко късничко, но нали нямаш нищо против да ти дойда на гости следващия уикенд?
<i>Неутвърждаващ отговор</i>	Е, всъщност имахме някои планове, но добре, предполагам, че все някак ще комбинираме нещата.
<i>Агресивен отговор</i>	Виж, не можеш просто да ни дойдеш на гости винаги когато ти хрумне! И ние си имаме планове!
<i>Утвърждаващ отговор</i>	Следващият уикенд не е добро време за гости. Ще трябва да намерим по-подходящ момент.

Съседите ви имат много шумно парти:

<i>Съседът</i>	Не се притеснявай. Всички ще си тръгнат до час.
<i>Неутвърждаващ отговор</i>	Е, добре, стига да не е повече от един час.
<i>Агресивен отговор</i>	С какво право притесняваш целия квартал! Ще ти покажа аз на теб! Викам полицията!
<i>Утвърждаващ отговор</i>	Притесняват целия квартал. Ще трябва да намалите шума. Иначе няма да имам никакъв избор и ще се наложи да извикам полицията.

УСЪВЪРШЕНСТВАНЕ НА СЕБЕУТВЪРЖДАВАНЕТО

Разбиране какво означава да си себеутвърждаващ се

Първата стъпка в усъвършенстването на себеутвърждаването е разбирането природата на себеутвърждаващата реакция. Когато утвърждавате себе си, защитавате собствените си права по честен и директен начин, като демонстрирате уважение към другия човек. В дадените тук примери на себеутвърждаващи, неутвърждаващи и агресивни реакции можете да видите, че когато утвърждавате себе си, не позволявате на другите да се възползват от нас, но същевременно признавате техните потребности и желания.

Три полезни умения

Трите умения, които ще ви помогнат да подобрите себеутвърждаването си, са притежаването на собствените чувства, емпатията и тактичността.

ПРИТЕЖАВАНЕ НА СОБСТВЕНИТЕ ЧУВСТВА. Това означава да позволите на другите да знаят как се чувствате спрямо онова, което те вършат. Избягвайте да обвинявате околните, като казвате неща от сорта: “Ти си невнимателен”, “Ти си нахален”, “Ти си мръсник”. Вместо това им съобщете как техните действия ви карат да се чувствате: “Съжалявам, но имам други планове”, “Съжалявам, но не мога да изпълня това, което ти искаш”, “Ще се радвам, ако ти полагаш

повече грижи за себе си". Притежаването на собствените чувства способства много за увеличаване на самоуважението ви и уважението, което околните изпитват към вас.

ЕМПАТИЯ. Това е мощно лекарство за подсилване на сърдечните отношения. Другите хора много по-лесно ще приемат изразяването на вашите желания, ако сте готови и признавате техните. Това не означава, че трябва да *приемате* всичко, казано от тях. Може да не сте съгласни и въпреки това да се отнасяте внимателно и да им давате да разберат, че знаете как се чувстват.

ТАКТ. Когато притежавате чувствата си и реагирате с емпатия, е много по-вероятно да изглеждате тактични, а не груби. Никой не харесва да го разиграват. Ако другите ви командват, вместо да отвърщате със същото, застанете здраво на краката си и реагирайте по начин, който ще спечели уважението им.

Предпочитани и нехаресвани тактики за оказване на влияние

Ето някои тактики за оказване на влияние, които хората намират за приемливи (Falbo, 1977):

Пазарене: връщане на услугите и двустранни размени

Компромис: готовност да се откажете от някои от желанията си в името на съгласието

Разум: рационалност и разумност

Експертни познания: разчитане на познанията и опита.

Тези тактики за оказване на влияние не се харесват:

Заплахи: отправяне на заплахи, ако не става така, както вие искате

Измама: използване на фалшива информация, ласкателство и лъжи

Игнориране: вършене на нещата така, както искате вие, и пренебрегване потребностите на другите

Заобикаляне: тайно вършене на нещата така, както вие желаете, без знанието на другите

Хората не харесват онези, които се опитват да им влияят чрез заплахи, измама, игнориране или заобикалки. Себеутвърждаването означава да сте тактични и да практикувате уменията за преговаряне, очертани по-нататък в тази глава.

Приемане на личните права и отговорности

Хората често се объркват за разликата между “егоистичен” и “утвърждаващ правата си”. Агресията е себична, защото е насочена към удовлетворяването на собствените потребности без зачитане на другите. Себеутвърждаването означава, че сте готови да бъдете гъвкави и да преговаряте. Освен това тя внушава, че имате долна граница и сте решени да се грижите за себе си. Едва ли е егоистично да изразяваш убежденията си, да проявяваш чувствата си и да отстояваш ценностите си. Онези, които ви обвиняват в незачитане или егоизъм, когато правите това, всъщност действат агресивно и се опитват да ви накарат да се чувствате виновни. Когато другите ви обвиняват в незачитане и егоизъм, е изкушаващо да се предадете пред неутвърждаването. Това обаче е “кръшкане”. Когато сте неутвърждаващи се, се отказвате от ангажимента да поемете отговорност за живота си. Като себеутвърждаващи се хора трябва да желаем да устояваме на опитите на другите да ни манипулират. Трябва да устояваме на техните критики и отхвърляне. Докато знаете, че действате по справедлив и зрял начин, изпитвате уважение към себе си. Ако другите изберат да действат детински или агресивно, това е техен проблем.

Тренинггрупи по себеутвърждаване

Себеутвърждаването все повече започва да се признава като ефективно умение за взаимодействие с околните. Много книги са написани по тази тема и в САЩ се формират тренинггрупи, за да помогнат на хората да усъвършенстват уменията си в себеутвърждаването. Тези групи включват следните преживявания (Eisler, & Frederiksen, 1980; Lange, & Jakubowski, 1976):

1. Описание и обосноваване на себеутвърждаващите поведения, които ще се учат.
2. Демонстриране на себеутвърждаващите поведения чрез моделиране.

3. Възможност за практикуване на себеутвърждаващи поведения в ситуации на ролеви игри.
4. Възможност за получаване на предложения и подкрепа от другите членове на групата, когато себеутвърждаващите поведения се практикуват в реалния живот.

Тренинггрупите по себеутвърждаване дават на участниците възможността да практикуват очертаните в тази книга умения за справяне в атмосфера на взаимна подкрепа.

Умение за справяне № 10: Усъвършенствайте уменията си за себеутвърждаване.

ПРЕГОВАРЯНЕ

За да избегнете страданието на ненужния гняв, трябва да осъзнаете и да признаете, че междуличностните отношения са основани на преговарянето. В някои случаи можете да постигнете своето, като правите другите на глупаци и ги надвивате. Ако винаги настоявате да е на вашето обаче, в крайна сметка ще си платите цената. Често може да печелите, но ще сте самотни и изолирани. Обратното, ако свикнете винаги да сте пасивни и да се предавате пред желанията на другите, можете да избегнете усилията на преговарянето, но в крайна сметка ще сте вечно негодуващи. Най-доброто решение е да бъдете добри преговарящи. Ето някои насоки, които ще ви помогнат да подобрите уменията си в преговарянето (Bazerman, 1986).

Стойността на компромиса

От ранна възраст децата са учени, че не могат да имат всичко, което искат. Иронията е, че сякаш забравяме този урок, когато пораснем. Постигането на компромиси е умение, което включва разбиране на собствените потребности, но и на тези на околните. Не е необходимо да приемате или да сте съгласни с нечий желания, но трябва да позволите на този човек да знае, че вие разбирате какво иска той.

Постигането на компромис е също така нагласа, в която не разглеждате междуличностните отношения като ситуация на печалба или загуба. Трябва да сте достатъчно гъвкави, за да осигурите на

другия удовлетворение. За да получат и двамата онова, което искат, всеки трябва да даде нещо на другия.

Запазете самообладание

Когато преговаряте, вероятно на повърхността ще изскочат силни чувства. Осъзнайте ги и ги приемете, като същевременно се опитате да запазите спокойствие. Ето няколко неща, които можете да направите, за да попречите емоциите да ескалират до неподходящо равнище:

1. Избягвайте да отправяте ригидни изисквания. Те ви вкарват в ситуация, в която всеки компромис изглежда като загуба.
2. Не гледайте на преговорите като на състезание, в което единият печели, а другият губи.
3. Използвайте релаксацията, за да поддържате контрол върху чувствата си.
4. Направете атмосферата сърдечна, като демонстрирате емпатия.
5. Бъдете себеутвърждаващи се, избягвайте неутвърждаващите и агресивните реакции.

Бъдете справящи се

Справящите се знаят как да бъдат себеутвърждаващи се, гъвкави и да демонстрират емпатия. Резултатът от преговарянето се претегля не само в термините на онова, което вие получавате, но и как се държите. Понякога обстоятелствата диктуват да дадете повече, отколкото желаете. Ако обаче направите това по собствен избор и с такт, можете да се гордеете със способността си да действате по зрял и отговорен начин.

Умение за справяне № 11: Бъдете добри преговарящи.

ОСЪЗНАЙТЕ СИЛАТА НА ПРОЩАВАНЕТО

Ценен урок, който много хора научават, докато растат, е да осъзнават силата на прощаването. Когато прощавате на някого за това, че се е държал зле с вас, не е задължително да го освобождавате от отговорност (Flanigan, 1992). Прощаването не означава и че

забравяте лошата постъпка. Когато го правите обаче, снемате от себе си товара да носите гнева си и сте свободни да се заемете с живота си. Силата на прошката се крие във възможността, която тя предлага, за да победите в конфликта. Тъй като прощавате от позицията на силата и самоувереността, това действие подсилва Аз-ефективността и контрола ви върху неприятната ситуация. Прощаването следва философията, на която учим децата си: по-силният човек е този, който знае кога да не отвърне на удара с удар.

Умение за справяне № 12: Осъзнайте силата на прошката.

КРАТКО ОБОБЩЕНИЕ

Нека сега отделя малко време, за да обобща основните моменти в главата върху справянето с гнева. Гневът е естествена реакция на фрустрацията и лошото отношение и всички сме обречени да се изправяме пред ситуации, в които ще изпитваме гняв. Първият въпрос, който трябва да си зададете, когато сте гневни, е дали правите реалистична първична оценка. Някои житейски събития представляват добро основание да се чувствате гневни. За други не си струва да се ядосвате и е необходимо сериозно да се запитате дали не отправяте неразумни изисквания към живота, които ви карат ненужно да се гневите. Когато първичната ви оценка ви казва, че гневът ви е оправдан, вторичната определя какво ще направите с него. Понякога във ваш интерес е да изразите гнева си. В други случаи трябва да решите, че макар с основание да сте гневни, ще е по-добре да се контролирате чрез релаксация, ваксиниране против стреса, изпускане на парата и изправяне пред проблема чрез себеутвърждаване и преговаряне. Важно е да виждате себе си като справящи се, които знаят как да разработят стратегии за свързване с другите хора, които в дългосрочен план ще работят във ваш интерес.

СПИСЪК НА УМЕНИЯТА ЗА СПРАВЯНЕ С ГНЕВА

1. Бъдете емоционално творчески.
2. Проверявайте рационалността на първичните си оценки.
3. Използвайте релаксацията, за да поддържате контрола, когато сте фрустрирани или с вас се отнасят лошо.
4. Използвайте ваксинирането против стреса, за да се ръководите през предизвикващите гняв житейски събития.

5. Разберете, че изпускането на парата е процес с два етапа.
6. Вярвайте в себе си като справящи се.
7. Поемете отговорност да преодолеете неутвърждаването.
8. Разберете границите на агресията.
9. Оценете облагите от себеутвърждаването.
10. Усъвършенствайте уменията си за себеутвърждаване.
11. Бъдете добри преговарящи.
12. Оценете силата на прошката.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Ellis, A. (1987). *Anger—How to live with and without it*. Secaucus, NJ: Citadel Press.
- Flanigan, B. (1992). *Forgiving the unforgivable: Overcoming the bitter legacy of intimate wounds*. New York: Macmillan.
- Lange, A.J., & Jakubowski, P. (1976). *Responsible assertive behavior*. Champaign, IL: Research Press.
- Mckay, M., Rogers, P.D., & McKay, J. (1989). *When anger hurts: Quiet-ing the storm within*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Nocaco, R.W. (1975). *Anger control*. Lexington, MA: D.C. Heath.
- Stearns, C.Z., & Stearns, P.N. (1986). *Anger: The struggle for emotional control in American history*. Chicago: University of Chicago Press.

9.

Справяне с конфликтите в близките взаимоотношения



Влизате в конфликт с близките ви хора, когато те направят нещо, което не харесвате, или когато откажат да направят нещо, което харесвате. Знаете достатъчно, за да осъзнаете, че първичните ви оценки имат голямо значение за това, което избирате да харесвате и да не харесвате. В тази глава ще ви науча как да се справяте с конфликтите в близките взаимоотношения чрез преоценка и модифициране на оценките. Като засилвате гъвкавостта си и разширявате възможностите си, можете да придобиете по-силно чувство за ефективност.

СТИЛОВЕ НА ЛЮБОВ И ПРИВЪРЗАНОСТ

Добро начало в изследването на близките взаимоотношения е разбирането на различията в стиловете на любов и привързаност. То ще ви помогне да решите какво искате от взаимоотношенията си.

Любовни стилове

Близките взаимоотношения имат три активни съставки: *обвързване*, *интимност* и *страст* (Sternberg, 1986; Sternberg, & Grajek, 1984). Присъствието или отсъствието на тези компоненти определя природата на взаимоотношението (вж. таблица 9.1).

Харесването изисква интимност, но не и обвързване или страст. *Влюбването* е “любов от пръв поглед”. Има страст, но връзката не се развива до дълбочината на обвързването и интимността.

Празната любов е обвързване без интимност и страст. Тя се появява в инертните отношения, в които двойките остават заедно поради навика или защото не вярват в развода.

Романтичната любов е комбинация от интимност и страст. Това е “бурна връзка” без обвързване.

Нелепата любов е от типа “Холивуд”. Мъжът и жената се влюбват силно един в друг и се женят, без наистина да се познават.

Съпружеската любов е интимност и обвързване, но не и страст. Това е дълговременно приятелство, платонична любов или брак, в който партньорите са много близки, но сексът не е основен фактор.

Съвършената любов е идеалната връзка, която включва страст, обвързване и интимност.

Таблица 9.1. Три съставки на близките взаимоотношения

Тип взаимоотношение	Съставки		
	Обвързване	Интимност	Страст
Харесване		X	
Влюбване			X
Празна любов	X		
Романтична любов		X	X
Нелепа любов	X		X
Съпружеска любов	X	X	
Съвършена любов	X	X	X

Източник: От “A Triangular Theory of Love,” by R.J. Sternberg, 1986, Psychological Review, 93, 119-135. Copyright © by the American Psychological Association.

Типовете любов, очертани в таблица 9.1, внушават две съществени заключения. От една страна, трябва да осъзнаем, че е трудно, ако не и невъзможно, да се поддържа една дълговременна връзка на равнището на съвършената любов. От друга страна, трябва да разберем и че имаме стандарти за това, което е приемливо и неприемливо в едно дълговременно отношение. Когато се озовете във връзка, която не ви удовлетворява, е време да направите някаква крачка. Единият вариант е да работите заедно с партньора си, за да внесете във връзката съставките, които ѝ липсват. Втора възможност е да прекратите взаимоотношението.

Стилове на привързаност

Когато формират близки взаимоотношения, хората по принцип приемат един от трите стила на привързаност: сигурен, избягващ или тревожен/амбивалентен (N.L. Collins, & Read, 1990; Feeney, & Noller, 1990; Hazan, & Shaver, 1987).

Сигурният стил на привързаност се характеризира със следните нагласи:

“За мен е сравнително лесно да се сближавам с хората.”

“Чувствам се комфортно да завися от другите.”

“Чувствам се комфортно, когато другите зависят от мен.”

“Не се тревожа често за това, че ще ме изоставят или че някой ще се сближи прекалено много с мен.”

Хората със сигурен стил на привързаност изпитват чувство на участие и доверие в близките си връзки. Имат висока самооценка и знаят, че другите ги харесват и се интересуват от тях. Този стил е свързан с ценене и грижи за околните, както и с желанието за жертване за другите. Хората със сигурен стил на привързаност се чувстват удобно с доверието, близостта и зависимостта, защото очакват и другите да реагират с приемане, близост и подкрепа (Baldwin, Fehr, Keedian, Seidel, & Thompson, 1993).

Избягващият стил на привързаност се характеризира със следните нагласи:

“Чувствам се малко неудобно да бъда близък с другите.”

“Трудно ми е да вярвам на хората.”

“Нервен съм, когато някой започне да ми става прекалено близък.”

“Не ми харесва да завися от другите.”

Хората с избягващ стил на привързаност са склонни да не показват чувствата си, да се въздържат от прекалено обвързване във взаимоотношенията. Те разглеждат доверието, близостта и зависимостта като рисковани, защото очакват околните да ги нараняват и да ги отхвърлят (Baldwin et al., & 1993). Избягващият стил е свързан с липса на страст и любов към значимите други.

Тревожният/амбивалентният стил на привързаност се характеризира със следните нагласи:

“Установявам, че другите не желаят да се сближим така, както аз искам.”

“Често се притеснявам, че партньорът ми всъщност не ме обича.”

“Искам напълно да се слея с другия човек и това желание плаши хората.”

“Притеснен съм силно да се сближавам с някой, защото той/тя после може да ме изостави.”

Лицата с тревожен/амбивалентен стил са склонни да са несигурни и ревниви в близките си връзки. Те подхождат към взаимоотношенията с нагласа на близост, но и със свръхангажираност с притеснения от отхвърляне.

Не е чудно, че хората със сигурен стил на привързаност са по-удовлетворени от близките си връзки и изпитват по-силно доверие, обвързване и удоволствие от взаимодействието с другите (Fuller, & Gincham, 1995; Simpson, 1990). Избягващият стил способства за предпазването от прекалено лошите чувства, когато връзките се прекратяват, но лицата с този стил във взаимоотношенията плащат цената: те не се наслаждават особено на връзките си.

Стиловете на любов и привързаност, които хората желаят във връзките си, зависят от културния им произход и индивидуалните им предпочитания (Dion, & Dion, 1993). Тази дискусия имаше за цел да осигури някои варианти и възможности. Отново трябва да кажа, че имате стандарти за това, кои типове привързаност са приемливи или неприемливи в междуличностните ви отношения. Когато връзките ви със значимите други не отговарят на очакванията ви, трябва да решите какво да правите.

Умение за справяне № 1: Решете какво искате от дадено взаимоотношение.

УДОВЛЕТВОРЕНИЕ ОТ ВРЪЗКАТА

Друг начин за разбиране на близките взаимоотношения е чрез изследване на удовлетвореността на хората от дадена връзка. Удовлетворението от близките взаимоотношения може да се мери със Скалата за оценка на връзката (*Relationship Assessment Scale*)

(Hendrick, 1988). От респондентите се иска да оценят следните въпроси по скала от 1 (изобщо не) до 5 (много).

1. До каква степен партньорът ви удовлетворява потребностите ви?
2. По принцип колко удовлетворени сте от взаимоотношението си?
3. Колко добра е връзката ви в сравнение с повечето взаимоотношения?
4. Колко често ви се ще да не бяхте започвали тази връзка?
5. До каква степен връзката ви отговаря на първоначалните ви очаквания?
6. Колко силно обичате партньора си?
7. Колко проблеми съществуват във връзката ви?

Хората, които дават високи оценки на айтеми 1, 2, 3, 5 и 6 и ниски оценки на въпроси 4 и 7, са най-удовлетворени от взаимоотношенията си. Среден резултат от 4 или 5 сочи относително силно удовлетворение от връзката, а 3 или по-малко внушава относително ниско удовлетворение от дадено взаимоотношение.

Умение за справяне № 2: Оценете удовлетворението си.

ПОЕМАЙТЕ АКТИВНА ОТГОВОРНОСТ

Когато имате междуличностни конфликти, трябва да поемете активна отговорност за намиране на решение. В първа глава научихте за опасността от избягването на проблемите, защото те обикновено ви настигат в дългосрочен план. Урокът се подсилва от едно изследване на начините за справяне с брачните конфликти на хората (Menaghan, 1982). Проучването сочи, че респондентите обикновено използват една от четири типа стратегии за справяне с конфликтите в брака си: преговаряне, оптимистични сравнения, игнориране и примирение.

Преговаряне: сядане и говорене за нещата. Разработване на справедлив компромис.

Оптимистични сравнения: оценяване на брака в сравнение с другите; разглеждането му като подобряващ се в течение на времето.

Игнориране: казване на себе си, че конфликтите нямат значение; подценяване на степента, до която трудностите наистина ви притесняват.

Примирение: пазене на неудовлетворението за себе си; липса на директно общуване с партньора.

Участниците са изучавани в период от четири години, за да се открие как тези различни стилове на справяне влияят върху брака им. Не е чудно, че пренебрегването и примирението не са ефективни за разрешаване на брачните конфликти. Двойките, които реагират на конфликтите с игнориране и примирение, страдат от по-силен дистрес и рядко са способни да решат проблемите си. Други стратегии на справяне, които са свързани с брачно неудовлетворение, са отреагирането на собствените емоции, дезангажирането и отдръпването и прибягването към алкохола и наркотиците (Ptacek, & Dodge, 1995).

Обратното, активните умения на преговарянето и оптимистичните сравнения са полезни за разрешаването на брачните конфликти. Преговарянето изисква умение, търпение и сътрудничество с другия човек. Оптимистичното сравнение е оценка, която можете да правите, за да имате по-обективен поглед върху връзката си с близките ви хора.

Добър начин за поемане на активна отговорност във взаимоотношението е да се разбере ценността на емпатията. Три типа емпатия са важни за подсилването на чувствата на близост в дадена връзка: *приемане на перспектива*, *емпатична загриженост* и *съчувствие* (Davis, & Oathout, 1987). Приемането на перспектива означава отделяне на време, за да видите проблемите от позициите на партньора си. Емпатичната загриженост е искрен интерес и внимание към чувствата на партньора. Съчувствието означава да се поставяте на мястото на другия и да изпитвате същите чувства като него/нея. Когато двамата във взаимоотношението приемат активна отговорност за демонстриране на тези видове емпатия, щастието и удовлетворението им вероятно ще се засилят.

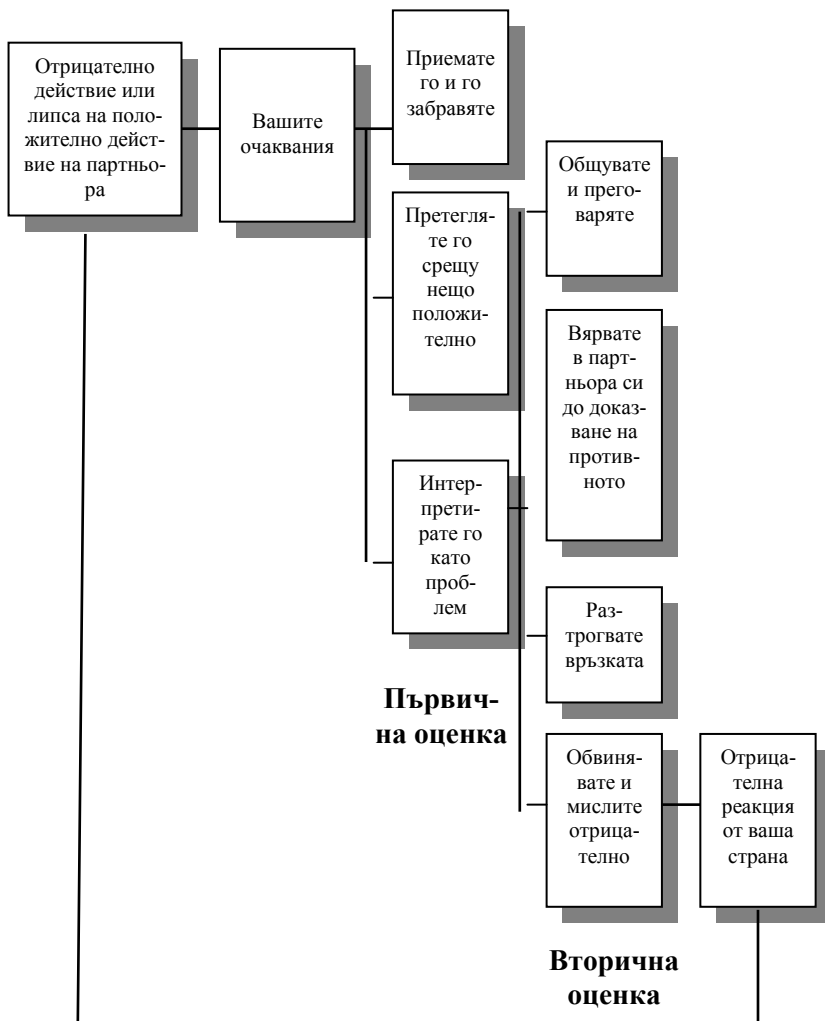
Умение за справяне № 3: Приемете активна отговорност.
--

Реалистични и нереалистични очаквания

Обикновено конфликтите започват, когато другият човек направи нещо отрицателно или пренебрегне нещо положително. Реакцията ви е оцветена от очакванията за онова, което с основание можете да искате (вж. фигура 9.1). Това е добър момент, за да осъществите наистина сериозна проверка на съответствието си с реалността и да потърсите обективна обратна връзка. Група от изследователи са конструирали въпросник за измерване на реалистичните и нереалистичните очаквания в близките взаимоотношения (Eidelson, & Erstein, 1982). Отбележете дали сте съгласни или не със следните твърдения:

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Деструктивно е, когато хората в близките взаимоотношения имат различия и несъгласия.	_____	_____	_____	_____
2. Партньорът ми винаги трябва да съзнава как се чувствам.	_____	_____	_____	_____
3. Партньорът ми никога няма да се промени.	_____	_____	_____	_____
4. Партньорът ми трябва винаги да ме удовлетворява сексуално.	_____	_____	_____	_____
5. Партньорът ми има напълно различни потребности от моите.	_____	_____	_____	_____

Фигура 9.1. Оценяване и справяне с конфликтите в близките взаимоотношения



Ако помислите внимателно за тези убеждения, ще осъзнаете, че звучат добре, но не са много реалистични. Брачните партньори, които се придържат към такива вярвания, имат трудности в приемането на “неперфектното” поведение на съпруга/съпругата си и реагират отрицателно с враждебност и отхвърляне (Bradbury, & Fincham, 1993). Не е чудно, че нереалистичните очаквания водят до по-малко

удовлетворяващи бракове в сравнение с тези, които по-силно съответстват на реалния живот, например (Bradbury, & Fincham, 1988):

В близките взаимоотношения се появяват и несъгласия.

Партньорът ми не е телепат.

Партньорът ми може да се промени, ако аз желая да преговаряме.

Сексът почти винаги е въпрос, върху който трябва да се работи в близките връзки.

Хората в една връзка често имат подобни потребности.

Атрибуции на желателните и нежелателните поведения

Въпросът за това, как хората в близките взаимоотношения обясняват желателните и нежелателните поведения на другия, е тясно свързан с реалистичните и нереалистичните очаквания. Мъже и жени в близки връзки са помолени да опишат най-големите си конфликти (Harvey, Wells, & Alvarez, 1978; Orvis, Kelley, & Butler, 1976). Оформят се два интересни резултата, които показват, че ние сме по-малко обективни към конфликтите с близките, отколкото си мислим. Първо, мъжете и жените са склонни да оправдават собствените си отрицателни действия във взаимоотношенията като отразяващи "добри намерения" или като причинени от събития извън техния контрол. Например те обясняват агресивността си или безотговорните си действия като реакция на нещо, което партньорът им е направил. По подобен начин хората твърдят, че собствените им критики и изисквания са признак на загриженост и желание за оказване на помощ. Неуспехът да се споделят чувствата и да се демонстрира привързаност се обяснява с външни изисквания и натиск. Когато анализират причините за поведението на партньора им, възприятата на изследваните лица са много различни. Мъжете и жените чувстват, че отрицателните действия на партньорите им са преднамерени и отразяват липса на обвързване и внимание. Накратко, както мъжете, така и жените лесно прощават собствените си отрицателни действия и трудно забравят лошото поведение на партньора си.

Втори съществен резултат е, че възприятата на хората от двата пола за желанията на партньорите им не са винаги точни. Например сексуалните отношения се разглеждат като по-важен източник на конфликт от мъжете, отколкото от жените. Мъжете обаче невярно

приемат, че партньорките им се чувстват по същия начин по отношение на секса, както и те. Жените правят подобна грешка, като подценяват становищата на мъжете за значението на сексуалната несъвместимост. Жените невярно приемат, че партньорите им се чувстват по същия начин по отношение на секса като тях. Конфликтите, свързани с финансови проблеми и времето, прекарвано на работното място и в повишаване на образованието, са оценени като по-важни от жените, отколкото от мъжете. Жените надценяват оценките на мъжете на значението на тези въпроси, приемайки, че мъжете се чувстват като тях. Те пък подценяват оценките на жените за значението на тези въпроси, приемайки, че чувствата им са подобни на техните.

Два са същественият предвиждащи фактора на брачното удовлетворение и стабилност (Karney, & Bradbury, 1955):

1. Способността на съпрузите да инициират и да отвърщат на положителните поведения един към друг.
2. Способността на съпрузите да се въздържат от инициране на отрицателни поведения и да избягват отрицателното реагиране на нежеланите поведения на другия.

Най-вероятно е съпрузите да се ангажират в положителни поведения и да избягват отрицателните, когато споделят взаимно уважение и си вярват до доказването на противното. Преживяващите брачно неудовлетворение двойки цитират следните типове нежелателни поведения: критичност, дистанцираност, неоказване на помощ в домашните задължения и неосигуряване на подкрепа (Fincham, & Bradbury, 1992, 1993). Те често дават подобни обяснения на такова поведение:

“Поведението на брачния ми партньор се дължи на неговата/нейната личност.”

“Поведението на брачния ми партньор е малко вероятно да се промени.”

“Поведението на брачния ми партньор отразява фундаментален проблем в брака ни.”

“Брачният ми партньор се държи по този начин заради егоизма си.”

“Брачният ми партньор заслужава да бъде обвиняван за поведението си.”

Двойките с хармоничен брак са способни да правят по-адаптивни атрибуции за нежелателното поведение на другия:

“Поведението на брачния ми партньор беше повлияно от ситуацията.”

“Брачният ми партньор не действа винаги по този начин.”

“Поведението на брачния ми партньор не е отражение на цялата ни връзка.”

“Поведението на брачния ми партньор не е желателно, но знам, че той/тя се интересува и го/я е грижа за мен.”

“Мога да простя това поведение на брачния си партньор.”

Не е изненадващо, че маладаптивните обяснения на нежелателното поведение на брачния партньор водят до брачен дистрес (Bradbury, & Fincham, 1992; G.E. Miller, & Bradbury, 1995). Ако интерпретирате поведението на значимите други като отразяващи нежелателни личностни характеристики и отрицателни намерения, вероятно ще реагирате или с враждебност, или с избягване. Нито едно от тези поведения не способства за типа търпение и сътрудничество, необходими, за да можете вие и партньорът ви да работите заедно и да откриете компромисите и решенията на вашите проблеми.

Умение за справяне № 4: Преоценете очакванията си.

ОБЛАСТИ НА ЖЕЛАНА ПРОМЯНА

Друг начин за анализиране на вашите очаквания от близките отношения е като погледнете кои са нещата, които бихте искали партньорът ви да промени. За да изяснят този аспект на отношенията, изследователите са разработили Въпросника за областите на промяната (*Areas of Change Questionnaire*), който мери в каква степен хората искат партньорът им да се промени в области, простиращи се от секса и привързаността, финансите и задачите в домакинството, приятелите и роднините до работата и отглеждането на децата (Margolin, Talovic, & Weinstein, 1983). Когато съпрузи и съпруги, които се разбират доста добре (недистресирани двойки) попълват този въпросник, приемат повечето области на желана промяна с изключение на секса (вж. таблица 9.2). Съпрузите ранжират подобрените сексуални отношения като най-важната промяна, която искат от

жените си. Те пък желаят много промени от съпрузите си, които поставят преди секса (13-и в техния списък на желани промени). Не е чудно, че в сравнение с недистресираните двойки дистресираните изразяват много по-голямо желание партньорите им да се променят. Повече от половината от тези двойки искат партньорите им да направят промени в ясното проявяване на емоциите, намаляване на споровете, започване на разговори, демонстриране на висока оценка, сексуални отношения и съвместно прекарване на времето в близост един с друг. Интересен аспект на Въпросника за областите на промяната е, че той е едновременно обективен и субективен. Областите на промяна, която искаме от близките ни хора, са реални до степен-та, до която отразяват истинските ни желания. Желаните промени обаче са и субективни, защото се основават на собствените ни възприятия за ставащото във връзката. Можете в значителна степен да намалите недоразуменията, ако сте чувствителни към промените, които желаете в другите, но и към тези, отнасящи се до вас.

Таблица 9.2. Желани области на промяна при недистресиран двойки

Съпрузи	Съпруги
Подобри сексуални отношения.	Ясно да изразява емоциите си.
Ясно да изразява емоциите си.	Да започва интересни разговори с мен.
Да приема похвала.	Да покаже зачитане на нещата, които правя.
Да започва интересни разговори с мен.	Да отделя време да поддържа къщата чиста.
Да демонстрира зачитане на нещата, които правя добре.	Да ми помага да планираме свободното ни време.
Да ми оставя лично време.	Да излиза с мен.
Да отделя време да поддържа къщата чиста.	Да ми помага с домашните задължения, когато го помоля.
Да не позволява на работата да пречи на връзката ни.	Да поема и да спазва отговорностите си.

Източник: От "Areas of Change Questionnaire: A Practical Approach to Marital Assessment," by G. Margolin, S. Talovic, and C.D. Weinstein, 1983, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 920-931. Copyright © by the American Psychological Association.

Умение за справяне № 5: Бъдете чувствителни към областите на желана промяна.

Когато правите първична оценка на отрицателен акт (или липса на положително действие) на някой близък човек, се питате дали това е нещо, което можете да приемете. Например: “Х направи нещо отрицателно или не пожела да направи нещо положително. Мога ли да живея така? Или то е неприемливо и следователно е проблем?”

Практикуване на толерантност

Можете да си спестите много мъки, ако приемете факта, че нито вие, нито близките ви сте идеални. За някои неща просто не си струва да се разстройвате. Ако помислите, става очевидно, че взаимоотношенията ви с другите хора ще се подобрят съществено, ако проявявате търпимост. Нещата, които ви притесняват и нараняват чувствата ви, са товар. Когато кажете: “Добре, мога да го приема и да забравя”, повишавате чувството на Аз-ефективност и контрол. Като сте толерантни, казвате: “Достатъчно гъвкав съм, за да се оправям и без да получа всичко, което искам”.

Значението на толерантността е демонстрирано в изследване, сравняващо реакциите на дистресирани и недистресирани двойки на положителните и отрицателните поведения на брачния им партньор (Jacobson, Follette, & McDonald, 1982). Не е чудно, че дистресираните двойки за разлика от недистресираните са по-разстроени и притеснени, когато съпругът/съпругата направи нещо отрицателно. Интересното е, че дистресираните двойки са по-доволни, когато брачният партньор извърши нещо добро. Изследването демонстрира, че дистресираните съпрузи са “на ръба”, защото приемат действията на другия прекалено сериозно. Те са толкова свръхангажирани с получаването на непосредствено удовлетворение от партньорите си, че не могат да следват върховете и спадовете, които са нормални в близките отношения. Обратното, недистресираните съпрузи се чувстват добре заедно, защото са се научили да поставят положителните и отрицателните поведения на другия в перспективата на дълговременната връзка. Те плуват по-лесно по течението на неизбежните пикове и спадове, появяващи се в брака.

Умение за справяне № 6: Практикувайте търпимост.

Балансиране на отрицателното

И ПОЛОЖИТЕЛНОТО

Друг начин да се живее с несъвършенствата на близките други е чрез балансиране на отрицателните и положителните им действия. Макар че близките ви не са идеални, те обикновено правят повече добри неща, отколкото лоши. Спомняйте си това и то ще ви помогне да приемете не толкова добрите им постъпки. Разбира се, това би било по-лесно да се направи, ако всички бяхме абсолютно съвършени и напълно обективни. Изследванията обаче са показали, че човешките същества рядко са обективни, особено когато преценяват действията на другите. Възприятията ни за чуждото поведение съвсем естествено са повлияни от очакванията, потребностите и ценностите ни (Baron, & Byrne, 1987, chap. 3).

Добър пример за човешката субективност при обясняването на действията на другия може да се открие в изследване, в което мъже и жени в близки взаимоотношения говорят заедно за конфликтите си (Gaelick, Bodenhausen, & Wyer, 1985). Двойките дават съгласие разговорите им да се запишат на видео. По-късно те са анализирани от изследователите, които внимателно кодират модела на общуване на всяка двойка. Един от съществения резултати е, че мъжете и жените са много по-чувствителни към отрицателните послания на другия, отколкото към положителните. С други думи, и мъжете, и жените бързо отвърщат на враждебността на партньора си. Много по-трудно им е да откликнат на изразите на любов на другия.

Три са възможните причини за трудностите на двойките да отвърщат на изразите на любов. Първо, хората често не показват тези чувства много ясно. Второ, обикновено имат тенденцията да са “на шрек” по-скоро за признаци на враждебност, отколкото на любов. Трето, когато все пак разпознават изразите на любов, понякога им е трудно да се открият и на свой ред да излъчват любов. Балансирането на положителното и отрицателното изисква осъзнаване на начина, по който близките ни изразяват положителните си чувства.

Той означава също, че трябва да отдадете на другите заслужено то за техните опити да бъдат мили с вас. Хората имат тенденцията да реагират много лично на отрицателните действия на близките си, но често приемат положителните им актове за дадени. Както научихте по-рано в тази глава, дистресиранияте двойки имат особен проблем при справедливото претегляне на положителните и отрицателните страни на другия. Те приписват отрицателното поведение на партньора си на неприемливи мотиви и лоши намерения. Недистресира-

ните двойки са се научили да си вярват до доказване на противното. Те отдават на партньора заслуженото и оценяват положителните му/У действия. Тъй като не признават добрите намерения зад положителното поведение на партньора, дистресираните двойки не са способни напълно да оценят всичко положително във взаимоотношението (Jacobson, McDonald, Follette, & Berley, 1985).

Умение за справяне № 7: Балансирайте положителното и отрицателното.

Как да решите, че има проблем

Практикуването на търпимост и балансиране на отрицателното и положителното не означава, че нямате право да решите какво е приемливо и неприемливо в близкото взаимоотношение. Тази дискусия цели да ви помогне да станете по-обективни. Във ваш интерес е да преоцените очакванията си и да поставите отрицателните и положителните действия и думи на другия в правилната перспектива. Във ваш интерес е и да осъзнавате потребностите си и долната си граница – с какво можете и не можете да живеете в близката връзка. Имате всички права да решите какво положително искате от другите и кое отрицателно няма да търпите.

Умение за справяне № 8: Осъзнайте правото си да определите потребностите си във връзката.

ПРЕОДОЛЕЙТЕ РЕВНОСТТА

Отбележете колко често имате следните чувства или реакции към сегашния ви партньор.

	<i>Никога</i>	<i>Рядко</i>	<i>Понякога</i>	<i>Често</i>
1. Подозирам, че той/тя харесва някой друг.	_____	_____	_____	_____
2. Притеснявам се, че някой друг (някоя друга) се опитва да го/я прелъстява.	_____	_____	_____	_____

	<i>Никога</i>	<i>Рядко</i>	<i>Поняко- га</i>	<i>Често</i>
3. Подозирам, че той/тя тайно се среща с някоя друга (някой друг).	_____	_____	_____	_____
4. Мисля, че други се интересуват сексуално от него/нея.	_____	_____	_____	_____
5. Разпитвам партньора си за това, къде ходи.	_____	_____	_____	_____
6. Присъединявам се винаги когато го/я видя да говори с потенциална съперница (потенциален съперник).	_____	_____	_____	_____
7. Телефонирам неочаквано само за да проверя дали си е вкъщи.	_____	_____	_____	_____
8. Разпитвам го/я за предишни или сегашни връзки.	_____	_____	_____	_____

Сега отбележете как ви карат да се чувствате следните събития:

	<i>Много доволен</i>	<i>Доволен</i>	<i>Разст- роен</i>	<i>Много разст- роен</i>
9. Той/тя флиртува с някой.	_____	_____	_____	_____
10. Той/тя се усмихва много дружелюбно на потенциална съперница (потенциален съперник).	_____	_____	_____	_____
11. Той/тя коментира колко добре изглежда някоя друга (някой друг).	_____	_____	_____	_____
12. Някоя друга (някой друг) се опитва да прекарва време насаме с него/нея.	_____	_____	_____	_____

Тези преживявания са адаптирани от Многодименсионалната скала за ревност (*Multidimensional Jealousy Scale*) (Pfeiffer, & Wong, 1989). *Когнитивната ревност* се мери с айтемите от 1 до 4, *поведенческата* – от 5 до 8, а *емоционалната* – от 9 до 12. Емоционал-

ната и поведенческата ревност са свързани с чувства на нещастие, а когнитивната може да е коренът на значителна тревожност.

Ревността обикновено има отрицателно влияние върху живота ви. С по-ясното разбиране на тази сложна емоция ще сте в състояние да се справите с провокиращите ревност ситуации по по-ефективен начин. Първото нещо, което трябва да осъзнаете, е, че нямате вродена потребност да бъдете ревниви. Хората в някои култури са жестоко ревниви, но за други ревността е напълно непозната (Mead, 1986). Това чувство е неизбежно свързано с желанието да се контролира някой друг, който е важен за нас (Davis, 1986). Когато сте ревниви, зависите от другия човек и изпитвате несигурност (Berscheid, & Fei, 1986). Очевидно е, че това не е особено реалистично. Връщайки се на фигура 2.2 във втора глава, можете да видите, че провокиращата ревност ситуация е житейско събитие. Какви типове оценки вероятно ще доведат до чувства на ревност? Сигурно изисквания от вида:

“Изисквам Х винаги да е на разположение, когато се нуждая от него/нея.”

“Х не се отнася добре с мен, ако не удовлетворява всяка моя потребност.”

“Х е лош човек, защото не ми дава това, което искам.”

“Х е длъжен да се държи с мен така, както аз искам.”

Тези типове убеждения ви поставят в ситуация, в която не може да има победители, защото са нереалистични и неизбежно ще ви накарат да се чувствате зле (Ellis, 1987b). Маргарет Мийд (Mead, 1986) обяснява преживяването на ревността по следния начин: “Тя е отрицателно състояние, чийто произход е в чувствата на несигурност и малоценност” (с. 121). Ревността по принцип се разглежда като деструктивна емоция, произтичаща от отрицателните чувства към себе си (Fitness, & Fletcher, 1993).

Можете да използвате силата на рационалното си мислене, за да си говорите в провокиращите ревност ситуации, като си казвате неща от сорта на:

“Наистина желая привързаността на Х, но знам, че не е във властта ми да изисквам неща, които не притежавам.”

“Понякога получавам от Х онова, което искам, а друг път – не. Трябва да балансирам положителното и отрицателното.”

“Колкото повече изисквам от другите, толкова повече увелича-

вам шансовете си да изпитам фрустрация. Трябва да разчитам на себе си, за да удовлетворявам потребностите си.”

“Боли и е разочаровашо, когато другите не ми дават онова, което искам, но това е факт от живота, който трябва да се науча да приемам.”

Проучвания на начините, по които хората се справят с ревността, получават следните резултати. Едно изследване в Нова Зеландия установява, че жените са склонни да се справят с ревността чрез конфронтиране с партньора си, изразяване на дистрес със съзлививи или гневни обвинения и опити да изглеждат по-интересно и привлекателно (Mullen, & Martin, 1994). Мъжете вероятно ще се справят чрез игнориране на проблема и с надеждата, че той ще отmine от само себе си. Мъжете и жените употребяват еднакви реакции на справяне: изискване на обвързване от партньора си, разсъждаване върху прекратяване на връзката или доверяване на приятели и членове на семейството. Ревността причинява най-големи проблеми при младите хора в юношеството и до 20-годишната им възраст. Повъзрастните и тези, които имат по-голям брой предишни връзки, са по-малко притеснени от ревност. Тя не е такъв голям проблем и за хората с висока самооценка.

Лицата, участващи в американско проучване, са попитани как се справят, когато преживяват ревност в училище или в работата, в семейството, в приятелствата и в интимните си връзки (Salovey, & Rodin, 1988). Най-успешните справящи се са мъже и жени, които разчитат на себе си. Вместо да разстройват себе си или ревнуваните, те ангажират времето и вниманието си с други дейности. Успешно справящите се оценяват ревността като неудобна неприятност и използват следните умения за справяне, за да признаят ревността си и да ѝ попречат да извади живота им от релси:

- Конструктивно справяне с гнева
- Неподаване на самосъжаление
- Избягване на размишления за несправедливостта на ситуацията
- Избягване да се обвиняват другите
- Поддържане на собствената самооценка
- Ангажиране на времето и вниманието със смислени дейности
- Оставяне на чувството да отmine

Много от очертаните в трета глава стратегии са полезни за справяне с ревността. Нека ги прегледаме отново:

Системи за подкрепа: Използвайте хората за подкрепа, за да се облекнете на тях за грижи и внимание, когато човекът, от когото *наистина* ги искате, не желае да ви ги даде или не е около вас.

Решаване на проблеми: Използвайте уменията си за решаване на проблеми, за да идентифицирате реалистични стратегии за получаване на любов и обгрижване. Помнете, че не можете да ги изисквате от никого.

Релаксация: Използвайте уменията си за релаксация, за да задушите чувствата на несигурност, фрустрация и гняв.

Поддържане на вътрешен контрол: Напомняйте си, че стойността ви като човек се основава на личните ви постижения и ресурси и не се контролира от някой друг.

Физически упражнения: Това е добър метод да се разсеете от лошите чувства и да направите нещо добро за себе си.

Чувство за хумор: Не се приемайте прекалено сериозно. Научете се да се смеете на способността си сами да се правите нещастни.

Награждавайте се за постиженията си: Не се омаловажавайте за това, че изпитвате ревност. Отдайте си заслуженото за това, че притежавате ревността си и поемате отговорност да я преодолеете.

Умение за справяне № 9: Преодолейте ревността.

СПРАВЕТЕ СЕ С НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛНАТА ВРЪЗКА

Ако сте преоценили очакванията си и сте балансирали положителното и отрицателното и въпреки това не сте удовлетворени от връзката, е време да направите вторична оценка, да си кажете: “Във взаимоотношението ми с X има проблеми. Какво следва да направя?”. Ще представя някои варианти, които вероятно ще искате да обмислите.

Предприемане на положително действие

Когато връзката е заплашена, двамата партньори трябва да решат заедно дали са готови да положат всички усилия да я възобновят. Ако и двамата сте мотивирани да подобрите взаимоотношението си, професионалните терапевти и консултанти могат да бъдат много полезни.

Нещо, което партньорите могат да правят самостоятелно, е упражнението, разработено от Ричард Стюарт (Stuart, 1980) и наречено *грижовни дни*. То стимулира конструктивните действия и положителните чувства. Партньорите правят списък с 20 положителни действия, които биха искали другият да извърши. Необходимо е да се следват няколко правила:

1. Действията трябва да са *положителни*. Всеки човек моли партньора си да прави неща, които той/тя харесва. На двамата не е позволено да искат от партньора да не върши неща, които другият не харесва.
2. Действията трябва да бъдат конкретни. Например вместо да молите партньора да бъде по-привързан, кажете: “Прегръщай ме по три пъти на ден”, “Вечер ме питай как е минал денят ми” или “Помагай ми в миенето на чиниите”.
3. Действията трябва да са малки неща, които могат да се извършват всеки ден.
4. Действията не трябва да обидни за партньора или такива, които са били обект на скорошен конфликт.

Когато списъците са готови, двамата партньори сключват договор, съгласявайки се да извършват поне пет от действията от списъка всеки ден. Водят си дневник, в който записват положителните действия на другия. Така съвместно наблюдават прогреса си и се подкрепят за вложените усилия.

ОБЩУВАЙТЕ И ПРЕГОВАРЯЙТЕ

Друг вариант, когато някой ваш близък се държи по неприемлив начин, е да покажете неудовлетворението си и да преговаряте за намиране на решение. Това е моментът, в който уменията ви за себеутвърждаване (вж. осма глава) могат да са от голяма полза. Помнете, че себеутвърждаването означава да сте честни, директни и неагре-

сивни. За да ви помогна да оцените значението на общуването и преговарянето, нека погледнем някои от най-малко ефективните методи, за да накарате близките си да удовлетворяват потребностите ви.

Хората в близки взаимоотношения идентифицират шест тактики, които използват най-често, за да окажат влияние върху романтичните си партньори (Buss, Gomes, Higgins, & Lauterbach, 1987):

Чар: “Правя комплименти на партньора си, така че той/тя да го направи.” “Опитвам се да бъда любещ/а и романтичен/на, когато го/я моля за нещо.” “Пускам в действие чара си, за да го/я накарам да го свърши.”

Наказание чрез мълчание: “Игнорирам партньора си, докато той/тя не направи това, което искам.” “Не реагирам на партньора си, докато той/тя не свърши това, което искам.” “Мълча, докато партньорът ми не направи това, което искам.”

Принуда: “Изисквам партньорът ми да направи онова, което аз искам.” “Крещя му/й, докато той/тя не направи това, което искам.” “Заплашвам го/я, докато не свърши онова, което искам.”

Логични аргументи: “Посочвам му/й причините, поради които той/тя трябва да свърши това, което искам.” “Питам го/я защо не желае да направи това, което аз искам.” “Обяснявам защо искам от него/нея да направи нещо.”

Пасивност-агресивност: “Цупя се, докато той/тя не направи онова, което искам.” “Муся се, докато той/тя не направи исканото от мен.” “Много съм кисел/а, докато той/тя не направи онова, което искам.”

Себеомаловажаване: “Омаловажавам се, така че той/тя да направи това, което искам.” “Действам неадекватно, така че той/тя да направи онова, което искам.” “Преструвам се на кротък и покорен (кротка и покорна), така че той/тя да направи каквото искам.”

Шокиращото по отношение на тези тактики е, че *ниито една* от тях не е адаптивна. Двойките, които се ангажират в тях, оценяват себе си и са оценявани от интервюиращите ги като различни, несъответстващи си и е малко вероятно да останат заедно. Показателно е, че изследваните лица в това проучване не споделят особена употреба на общуване и преговаряне.

Изследователите, изучаващи комуникативните стилове, които причиняват конкретни проблеми между съпрузите, установяват следните три модела (N. Epstein, Pretzer, & Fleming, 1987):

1. *Критичност и отбранителност*: откази да се признаят грешките, несъгласие с критиката, догматично и ригидно придържане към собствените мнения, неподходящо обвиняване на брачния партньор, отказ да се правят комплименти.
2. *Отдръпване и подчинение*: прекалено малко говорене, неизразяване на собствените мнения, прекалено много оплакване, неуспех да се изразяват емоциите, бавно и тихо говорене.
3. *Доминация и контролиране*: прекалено много говорене, задаване на много въпроси, прекъсване, когато другият говори, промяна на темата по време на обсъждането, шумно говорене.

Макар че тези три стила блокират общуването, този, който е свързан с най-високо равнище на брачен дистрес, е критичността и отбранителността.

Сега, след като познавате проблематичните стилове на общуване, нека разгледаме някои предложения за по-ефективна комуникация (Stuart, 1980).

Научете се да слушате

Според Карл Роджърс често сме толкова ангажирани със собствените си мисли и чувства, че в действителност не слушаме какво се опитват да ни кажат другите. Да разгледаме следния диалог:

Човек А: Как беше ваканцията ти?

Човек В: Страхотно!

Човек А: И аз прекарах добре. Отидохме до Хавай и ...

Ясно е, че човек А предпочита да говори за себе си, вместо да чуе какво има да каже В. Сега сравнете горния разговор с този:

Човек А: Как беше ваканцията ти?

Човек В: Страхотно!

Човек А: Това звучи много вълнуващо. Разкажи ми нещо повече.

Тук човек А действително слуша В. А откликва (вж. шеста глава) и изразява личен интерес. Можете да практикувате уменията да

слушате друг човек, като се съгласите да общувате по следния начин. Да речем, че партньорът ви изкаже някакво твърдение. Преди да отговорите, трябва да повторите значението на това твърдение. Тогава той ще има възможност да признае, че сте чули изказването му точно, или да ви коригира. След като сте показали, че наистина разбирате думите му, е ваш ред да говорите. Партньорът ви тогава повтаря значението на вашето изказване и получава от вас обратна връзка, например:

Човек А: Разочарован съм, защото ти рядко ми показваш чувствата си.

Човек В: Ти си несигурен; искаш повече от мен.

Човек А: Не казах това. Опитай отново.

Човек В: Икаш повече привързаност.

Човек А: Ти не каза нищо за моите чувства.

Човек В: Икаш повече привързаност. Кисел си.

Човек А: Не, разочарован съм, защото искам повече привързаност от твоя страна.

Човек В: Разочарован си. Икаш от мен да ти демонстрирам повече привързаност.

Човек А: Точно така.

Макар че би било твърде непохватно всички разговори да се водят по този начин, можете да видите колко полезно е това упражнение, за да се научим да се слуша един друг.

“Притежаване” на собствените чувства

Сравнете следните твърдения:

А: Ти никога не пипваш нищо в тази къща.

В: Искam да ми помогнеш с почистването на къщата.

А: Ти никога не ми казваш, че ме обичаш.

В: Искam от време на време да ми казваш, че ме обичаш.

А: Икаш ли да отидем на кино?

В: Бих искал/а да отидем на кино.

А: Твоят егоизъм и незачитане ме вбесяват.

В: Разгневен/а съм, защото не ми каза, че ще закъснееш тази вечер.

В твърдения А говорещият е индиректен и не е ясно какво иска наистина. В твърдения В той притежава чувствата си и казва точно какво иска. Когато притежавате чувствата си, казвате: “Аз се чувствам ... , когато ти правиш ...”. Тези твърдения са *Аз*-твърдения. *Ти*-твърденията, например: “*Ти* ме караш да се чувствам ...” или “*Ти* си ...”, не са непосредствени и избягват отговорността.

Проучване на женени двойки установява, че е по-вероятно респондентите да реагират отрицателно и антагонистично, ако брачните им партньори демонстрират чувствата на неудовлетворение по обвинителен начин чрез следните типове твърдения (Kubany, Bauer, Muraoka, Richard, & Read, 1995):

“Ти ме правиш нещастен/на.”

“Ти ме разочароваш.”

“Ти ме вбесяваш.”

“Ти ме дразниш.”

Респондентите споделят, че е по-вероятно да изпитват съчувствие и желание за помирение, ако брачните им партньори изразяват чувствата на неудовлетворение по себеутвърждаващ начин чрез следните типове твърдения:

“Нещастен/на съм.”

“Разочарован/а съм.”

“Бесен/бясна съм.”

“Раздразнен/а съм.”

Пет правила за конструктивно общуване

Следните правила за конструктивно общуване ще ви помогнат да извлечете най-доброто от усилията си да сте ясни и директни с околните:

Правило 1: Притежавайте изказванията си, като използвате местоимението *Аз*.

Правило 2: Не правете генерализации за характера на другия: “Ти си невнимателен”, “Ти си мързелив”. Вместо това се фокуси-

райте върху конкретни действия: “Искам да се прибереш навреме”, “Искам да ми помогнеш с домашните задължения”.

Правило 3: Избягвайте да правите нещата абсолютни с думи като *винаги* и *никога*: “Ти винаги си разхвърлян”, “Ти никога не ми помагаш”. Вместо това се опитайте да създадете положителна нагласа: “Понякога си много спретнат. Ще ми се да си такъв по-често”, “Оценявам, когато ми помагаш, и за мен ще означава много, ако го правиш по-често”.

Правило 4: Разпределяйте нещата добре във времето. Опитайте се да реагирате на действията на човека веднага след като са извършени. Ако изпуснете възможността да реагирате незабавно, изчакайте подходящото време, за да осигурите положителна или отрицателна обратна връзка.

Правило 5: Бъдете конструктивни. Когато казвате на другия какво не харесвате, кажете му и какво харесвате.

Добрите комуникативни умения са сред най-важните предвиждащи фактори за удовлетворението от брака (Gottman, 1979; Markman, 1981). Изследователите са доказали, че когато женени хора са обучени да се ангажират в конструктивно общуване, кръвното налягане пада, а удовлетворението от брака се повишава (Ewart, Taylor, Kraemer, & Agras, 1984; Hahlweg, & Markman, 1988; Markman, Floyd, Stanley, & Storaasli, 1988). От огромна полза е двойките да научат и да практикуват умения за ефективно общуване във взаимоотношенията си като превантивна мярка, а не да чакат проблемите им да се развият, за да се заемат с комуникативните си умения (Markman, Floyd, Stanley, & Lewis, 1986; Markman, & Hahlweg, 1993; Markman, Renick, Floyd, Stanley, & Clements, 1993).

Преговаряне по постигане на споразумение

По-рано в тази глава научихте кои тактики използват хората в близки взаимоотношения, за да си влияят един на друг. Това, което липсва във всяка една от тактиките, е честното общуване и готовността да се преговаря. Интересна перспектива върху процеса на преговаряне е видима в изследване на разрешаването на конфликтите между съквартиранти в колежа (Sillars, 1981). Студентите споделят, че използват една от трите общи стратегии за разрешаване на конфликти:

1. *Избягване:* избягване на човека, неговорене за проблема, намекване, но не и ясно изразяване на чувствата, шегуване по проблема, отричане, че съществува проблем, промяна на темата.
2. *Оказване на влияние:* отправяне на изисквания, обвиняване на другия, враждебност, отправяне на заплахи, искане другият да се промени.
3. *Комуникация:* казване ясно какво ви притеснява, питане за чувствата на другия, приемане на отговорност, предлагане на идеи за решаване на проблема.

Интересното е, че най-често използваната стратегия е избягването (57%). Оказването на влияние се използва в 11% от времето, а комуникацията – в 32%. Най-вероятно е студентите да общуват със съквартирантите си, когато те поемат отговорност да способстват за разрешаване на конфликтите във взаимоотношението. Тези, които обвиняват съквартирантите си за причиняването на конфликта, е най-вероятно да се ангажират в оказване на влияние и в избягване.

Вече трябва да е ясно, че конструктивното преговаряне изисква от нас да поемаме отговорност за разрешаването на конфликтите, които имаме с близките си. Освен това, ако искате партньорът ви да се промени, има смисъл да предложите в замяна и вие да въведете някои промени. Преговарянето между хората в близките връзки трябва да се провежда в духа на подхода на двамата печеливши. Това може да се постигне чрез сключването на договор с три колони: Моя печалба, Твоя печалба, Наша печалба. Добра идея е двамата партньори да подпишат този договор, за да потвърдят решимостта си да изпълнят споразумението. Преговарянето трябва да бъде съвместно начинание, в което всеки е готов да даде нещо в името на връзката. По този начин дори когато се окаже, че даваме, го правим в името на добра кауза и получаваме нещо в замяна. Преговорите между хората в близките отношения не означават единият да заема ригидна позиция и да чака другият да се предаде. То е начин за сътрудничество, защото и двамата приемат следните факти от живота: “Не може всичко да е така, както аз го искам” и “Невъзможно е да откриеш идеален партньор”.

Умение за справяне № 10: Комуникирайте и преговаряйте.

ВЯРВАЙТЕ НА ДРУГИЯ ДО ДОКАЗВАНЕ НА ПРОТИВНОТО

Умение за справяне, полезно във всички близки взаимоотношения, е способността да прощавате на партньора си за това, че върши неща, които не харесвате. Например можете да си кажете: “Това, което партньорът ми направи (или не направи), представлява проблем за мен, но аз знам, че той/тя има добри намерения и много положителни страни. Не съм щастлив/а, но мога да простя и да му вярвам до доказване на противното”.

Стойността на вярата в другия, докато нямате категорични доказателства за противното, е демонстрирана в четири изследвания, сравняващи реакциите на дистресирани и недистресирани двойки на положителните и отрицателните действия на партньора (Fincham, Beach, & Baucom, 1987; Fincham, & O’Leary, 1983; Holtzworth-Munroe, & Jacobson, 1985; Thompson, & Kelley, 1981). Тъй като недистресираните двойки отдават заслуженото на партньорите си за положителните им действия, за тях е по-лесно да живеят с отрицателните прояви на другия. Дистресираните двойки са свръхангажирани с отрицателното. Те прекарват много време във фокусиране върху неудовлетворението си от партньора и им е трудно да оценят неговите/нейните компенсиращи положителни качества. Тези изследвания показват, че хората с щастливи връзки знаят как да отдават заслуженото на положителното във взаимоотношението.

Умение за справяне № 11: Вярвайте на другия до доказване на противното.

ОБВИНЯВАНЕ И ОТРИЦАТЕЛНО МИСЛЕНЕ

Всички описани дотук реакции за справяне с неудовлетворителни отношения включват поемане на положителен, ориентиран към действието подход. Последният вариант – обвиняването и отрицателното мислене, не се препоръчва, защото е деструктивен. Те обаче заслужават да бъдат обсъдени, защото винаги е изкушаващо да избягваш отговорност, като обвиняваш партньора за проблемите във връзката. Изследователите са показали, че дистресираните двойки се ангажират в такова поведение много повече от недистресираните (Fincham, 1985; Fincham, Beach, & Baucom, 1987; Fincham, Beach, & Nelson, 1987; Kyle, & Falbo, 1985). Хората с лоши взаимоотношения

чувстват, че партньорите им са по-отговорни от тях за проблемите във връзката. Те разглеждат отрицателните поведения на другия като резултат от егоизъм, невнимание и липса на обвързване. Нещастните във взаимоотношението си хора обикновено си казват следните типове неща:

“Партньорът ми не би действал по този начин, ако действително се интересуваше от мен.”

“Отказвам да поема отговорност, освен ако партньорът ми не направи нещо мило за мен.”

“Ще си го върна и ще накарам партньора ми да страда, защото не се отнася добре с мен.”

Хората с щастливи връзки са способни да поставят чувствата си в перспектива:

“Ако искам партньорът ми да реагира по различен начин, трябва да поема инициативата.”

“Невинаги ми харесва, но знам, че нещата ще се наредят най-добре, ако съм достатъчно гъвкав/а, за да покажа на партньора ми привързаност.”

“Искам да кажа на партньора си, че съм гневен/на, но за връзката ни няма да е най-добре, ако го/я накарам да страда.”

Обвиняването и отрицателното мислене неизбежно ни водят до действие по отрицателен начин спрямо партньорите ни. Освен ако другият е способен да използва някои от описаните в тази глава умения за справяне, неговата/нейната реакция вероятно ще е отрицателна или той/тя ще се откаже от ангажиране в положителни действия. Ще попаднете в порочен кръг, в който отрицателните поведения, чувства и мисли надделяват над способността ви да правите адаптивни оценки (Bradbury, & Fincham, 1987; Fincham, & Bradbury, 1988).

Умение за справяне № 12: Избягвайте изкушението да се ангажирате с обвинения и отрицателно мислене.

ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ВРЪЗКАТА

Три неща обикновено карат хората да прекратят дадено взаимоотношение: различията, скуката и отрицателните чувства (Bagon, & Byrne, 1987, chap. 6).

Различия. Осъзнавате, че вие и другият човек нямате много общи неща. Съществуват прекалено много различия в ценностите, интересите и целите, за да продължите връзката.

Скука. Връзката стагнира. Не израствате заедно и не се сближавате, защото не вървите в една посока.

Отрицателни чувства. Отрицателното надделява над положителното. Критиките и оплакванията надделяват над любовта, подкрепата и привързаността.

Когато връзката е заплашена и вие и партньорът ви не сте мотивирани да направите промени, е време да обмислите възможността всеки да поеме по своя път. На този етап трябва да вземете в ръце контрола върху живота си и отговорността за действията си.

БЪДЕТЕ ГОТОВИ ДА РАБОТИТЕ

Добрите взаимоотношения не идват на готово: те изискват непрекъснати усилия. Джордж Левингър го изразява много ясно: “Това, което има значение в изграждането на щастлив брак (или на което и да е друго удовлетворяващо взаимоотношение), е не толкова колко съвместими сте, а как се справяте с несъвместимостта” (цит. в Goleman, 1985, p. 19).

Справянето с конфликтите в близките взаимоотношения изисква ангажирането ви с *непрекъснатото* практикуване на уменията.

Умение за справяне № 13: Бъдете готови да работите.

СПИСЪК ОТ УМЕНИЯ ЗА СПРАВЯНЕ С КОНФЛИКТИТЕ В БЛИЗКИТЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ

1. Решете какво искате от връзката.
2. Оценете удовлетворението си.
3. Поемете активна отговорност.
4. Преоценете очакванията си.
5. Бъдете чувствителни към областите на желана промяна.

6. Практикувайте търпимост.
7. Балансирайте отрицателното и положителното.
8. Осъзнайте правото си да определяте потребностите си във връзката.
9. Преодолейте ревността.
10. Общувайте и преговаряйте.
11. Вярвайте на партньора си до доказване на противното.
12. Избягвайте изкушението да се ангажирате в обвинения и отрицателно мислене.
13. Бъдете готови да работите.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Beck, A.T. (1988). *Love is never enough*. New York: Harper & Row¹.
- Ellis, A. (1975). *How to live with a "neurotic"* (rev. ed.). New York: Crown.
- Ellis, A., & Harper, R.A. (1961). *A guide to successful marriage*. North Hollywood, CA: Wilshire Books.
- Gottman, J. (1994). *Why marriages succeed or fail*. New York: Simon & Schuster.
- Lazarus, A.A. (1985). *Marital myths: Two dozen mistaken beliefs that can ruin a marriage (or make a bad one worse)*= San Ramon, CA: Impact Publishers.
- Markman, H.J., Stanley, S., & Blumberg, S.L. (1993). *Fighting for your marriage: Positive steps for preventing divorce and preserving a lasting love*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Rogers, C.R. (1972). *Becoming partners: Marriage and its alternatives*. New York: Dell.

¹ Книгата е преведена на български език под заглавието "Само любов не стига", Наука и изкуство, 1994 г. – Б. пр.

10.

Справяне със загубата



Загубата е неизбежна част от живота. Тя обхваща няколко събития, простиращи се от разрушени връзки и раздяла до смърт. Различните типове загуби означават различни неща за отделните хора. Някои от тях в преживяването на загубата са общи за всички нас. В тази глава ще се спрем на процесите, които правят загубата човешко преживяване. Полезно е те да се разберат и да се осъзнае, че загубата е част от живота, която докосва всеки навсякъде. Да разберете загубата като човешко преживяване означава да спечелите духовен мир по отношение на загубите в живота. Тъй като е само въведение в много дълбок въпрос, тази глава не може да осигури решения на всички проблеми. Хората, чийто живот е сериозно разстроен от някаква загуба, ще имат полза от ангажирането в организирани групи и получаване на професионална помощ.

ОЦЕНЯВАНЕ НА ЗАГУБАТА

Първата ни реакция на някаква загуба е да направим първична оценка. Тъй като загубите обикновено са травмиращи и често неочаквани, тази оценка е почти автоматична. Във втора глава научихте, че първичните оценки могат да ни помогнат да се освободим от житейски събития, за които не си струва да се разстройваме. Тъй като повечето загуби са разстройващи, е желателно да ги приемем като реални проблеми и да преминем през уместния процес на скърбене. Когато отричате значението на някаква загуба, чрез измама се опитвате да заобиколите важното преживяване на оплакването и помиряването.

След приемането на загубата със скръб, какви типове вторични оценки можете да направите? Успешното справяне със загубата не означава “поправянето” или преобръщането J. При адаптивната вторична оценка решавате каква *работа по скърбенето* трябва да осъществите (Lindeman, 1944). Скърбенето е активен процес. Ще бъдете повлияни от различни чувства и трябва да отделите време за реша-

ването на определени задачи. Сега нека се спрем на преживяванията и задачите .

Умение за справяне № 1: Приемете загубата като налагаща скърбене.

ПРЕЖИВЯВАНЕТО ОПЛАКВАНЕ

Макар че преживяването оплакване на загубата не е приятно, то е част от живота, обща за всички. Оплакването на загубата влияе върху чувствата, тялото, мислите и поведението ви (Worden, 1982).

Чувства

В зависимост от загубата хората преживяват различни чувства (Vickio, Cavanaugh, & Attig, 1990):

Тъга: възможно е да се чувствате празни, обезсърчени и депресирани, както и да имате пристъпи на плач. Често е необходимо да си позволите да изпитате болката от загубата, преди да се придвижите към етапа на приемането и помирението.

Гняв: може да се чувствате фрустрирани от несправедливостта на загубата и от факта, че не можете да я контролирате. Избягвайте да обръщате този гняв срещу себе си и разберете, че макар да не сте в състояние да предотвратите загубата, имате контрол върху собствената скръб.

Вина: може да се чувствате виновни, защото не сте били “идеални” и защото не сте могли да предотвратите загубата. Осъзнайте, че всички сме грешни човешки същества, живеещи в непредвидим свят.

Тревожност: възможно е да се чудите: “Мога ли да оцелея след тази загуба?”. Трябва да се изправите лице в лице със собствената си уязвимост и смъртност. Използвайте уменията за справяне от трета глава, за да подсилите чувствата си на Аз-ефективност.

Самота: това е чувство на празнота, което е комбинация от тъга и тревожност. Прегледайте отново информацията в шеста глава, за да откриете начини да се справите със самотата си.

Умора: може да се чувствате уморени и изхабени. Това е нормална реакция на стреса и не трябва да се разглежда като дефицит или признак на слабост.

Шок: може да изпитате шок, ако загубата е внезапна или неочаквана. Шокът, неверието и вцепенението съставляват първия етап от скърбенето.

Облекчение: важно е да осъзнаете някои загуби като противоречиво благословение, което комбинира тъга и облекчение. Не е нужно да се чувствате виновни за това, че изпитвате такива чувства.

Физически реакции

Чувствата, преживявани след загубата, обикновено ви влияят физически. Ако очаквате тези усещания, те няма да ви изглеждат толкова странни или плашещи, когато се появят: празнота в стомаха, напрегнатост в гърдите, в гърлото, свръхчувствителност към шум, недостиг на въздух, слабост на мускулите, суха уста или липса на енергия.

Мисли

Възможно е да имате различни мисли след претърпяването на загуба и сигурно с учудване ще посрещнете информацията как тези мисли се преживяват и от другите хора. Те могат да включват:

Неверие: то се появява на първия етап от скърбенето. Първоначално е трудно да приемеш реалността .

Объркване: може да се чувствате объркани и да ви е трудно да се концентрирате върху една тема. Дайте си почивка и не очаквайте да се представяте на висота.

Свръхангажираност: мисленето ви е почти напълно фокусирано върху загубата и върху желанията и копнежа да върнете миналото. Свръхангажираността е често срещана през втория етап от работата по скърбенето.

Въображение: може да си представяте какви са били нещата преди загубата и да се преструвате, че сте в миналото, или че човекът, когото сте загубили, е пак с вас. Този вид мислене е част от втория етап на работата по скърбенето.

Поведения

Преживяването на загуба може да повлияе върху доста всекидневни поведения. Ако очаквате тези поведенчески промени, те няма да изглеждат плашещи или абнормни:

Сън: след претърпяване на загуба проблемите със съня са често срещани.

Хранене: моделите на хранене често са повлияни. Някои хора ядат повече, други престават да се хранят.

Социално отдръпване: първоначално може да е полезно да прекарате известно време сами с мислите и чувствата си. По-късно ще сте готови да възобновите социалните си дейности.

Мечти: копнежите по загубения човек са често срещани.

Дейност: вероятно дейността ви ще се промени. Възможно е да изпитвате равнодушие и апатия или да се чувствате нервни и да ви е невъзможно да се спрете на едно място. Признайте тази промяна в дейността като нормална част от скръбта.

Плач: плачът е нормална реакция на загубата. Ако ви е неудобно да плачете пред другите, усамотете се и се отдайте на скръбта си.

Умение за справяне № 2: Бъдете открити за оплакването.

ЕТАПИ НА СКЪРБЕНЕТО

Експертите, изучавали загубата и скръбта, са очертали серия от етапи, през които преминават хората, когато се опитват да достигнат до точката на помирение след преживяването на загуба (Rando, 1984; Worden, 1982). Количеството време, необходимо за преминаването през тези етапи на скърбенето, и степента, до която скръбта в края на краищата е преодоляна, е индивидуален въпрос (Stroebe, & Stroebe, 1991; Wortman, & Silver, 1987, 1989). Открийте собствен темп и стил на скръб, които най-добре съответстват на вашите потребности. Етапите на скърбенето са:

Шок, неверие, въдървеност: чувствате се зашеметени и замаяни. Трудно е да приемете загубата; изкушени сте да отричате,

че това действително се е случило. Непосредствената ви грижа е да блокирате болезнените чувства.

Копнеж и търсене: питате се: “Защо се случи на мен?”. Възможно е да изпитвате гняв от неспособността си да “върнете” загубата. Може да се “хванете” за нереалистичните очаквания, че нещата ще се уредят и всичко ще стане така, както е било.

Отчаяние и дезорганизация: чувствате се депресирани от реалността на загубата и не виждате надежда нещата някога да се подобрят.

Приемане и реорганизация: най-накрая се отказвате от фалшивите надежди и приемате загубата като реалност. В резултат на приемането започвате да правите планове и се насилвате отново да живеете.

Нова идентичност: адаптирате се към живота, който вече е различен от предишния, и осъзнавате как сте израснали в резултат от скърбенето.

Полезно е да разглеждате етапите на скърбенето като задачи, за чието решаване сте отговорни вие. Този начин на разглеждане на скръбта подкрепя чувствата ви на вътрешен контрол и Аз-ефективност. Не е желателно да интерпретирате етапите на скръбта като фази, които ви *се случват*. Това ще ви накара да се чувствате пасивни и зависими, и подкопава идентичността ви като решаващи проблеми.

Умение за справяне № 3: Осъзнайте етапите на скърбенето като задачи, за които сте отговорни вие.

КАКВО ТРЯБВА ДА СЕ НАПРАВИ В СКРЪБТА

След като добихте известна информация за оплакването и скърбенето след преживяване на някаква загуба, нека погледнем какво трябва да се направи. Трябва да бъдат решени четири задачи, когато скърбите след загуба (Worden, 1982).

ЗАДАЧА 1. ПРИЕМАНЕ РЕАЛНОСТТА НА ЗАГУБАТА. Трябва да се изправите лице в лице с факта, че загубата е реална и не може да върнете миналото. Това е болезнено и трудно и изисква време. Можете да си помогнете, като гледате напред към свободата и облекче-

нието, които ще изпитате, когато най-накрая успеете да приемете фактите. Когато работите по осъществяването на първата задача, постарайте се да избегнете попадането в два капана. Първо, не се предпазвайте чрез омаловажаване или отричане важноста на загубата. Да си жив в този свят означава да си позволиш да изпитваш скръб. Второ, определете дата, когато ще бъдете напълно готови да се откажете от вещи, планове и желания, които подкрепят фалшивата надежда, че загубата може да се върне назад.

ЗАДАЧА 2. ПРЕЖИВЯВАНЕ НА БОЛКАТА И СКРЪБТА. Преживейте фазата на оплакването, както беше описано по-горе. Понякога е трудно това да се постигне, защото хората около вас сигурно се чувстват неудобно от потребността ви да си дадете време да изживеете болката и тъгата. Това е период, в който трябва да намерите добър баланс между усамотението и възползването от системите за подкрепа.

ЗАДАЧА 3. ПРИСПОСОБЯВАНЕ КЪМ НОВИЯ ЖИВОТ. След претърпяването на някаква загуба животът ни се променя и това е неизбежно. Животът ни се състои от фази и човек никога не знае кога ще свърши едната и ще започне другата. Приемете факта, че той е предизвикателство, което изисква от вас да учите нови умения и да се адаптирате към нови преживявания.

ЗАДАЧА 4. ПРОДЪЛЖЕТЕ НАПРЕД. Когато стигнете до четвъртата задача, сте готови да приемете факта, че е време да продължите напред. Това не означава, че загубата ви е забравена. Миналите ви преживявания – добри и лоши, е това, което ви помага да съзрявате. Да продължите напред не означава, че зачерквате хората или събитията от миналото си, а просто, че сте готови да започнете нов етап.

Умение за справяне № 4: Отделете време за осъществяването на четирите задачи за справяне със скръбта.

ИНТЕГРИРАЙТЕ ЗАГУБАТА В ЖИТЕЙСКИТЕ СИ ПРЕЖИВЯВАНИЯ

Когато претърпите загуба, един от първите въпроси е: “Защо?”. Тъй като искаме да вярваме, че живеем в предвидим и смислен свят (Janoff-Bulman, 1989), се питаме: “Защо стана това?”. Успехът ви в

справянето със загубата зависи от откриването на приемлив смисъл. Това невинаги е лесно, защото много загуби са внезапни и неочаквани. Някои хора имат религиозни убеждения, които им помагат да намерят обяснение за загубата (McIntosh, Silver, & Wortman, 1993). Други са приели непредвидимостта на загубата и скръбта, както и на радостта и щастието като факти от живота, с които трябва да се научат да живеят. Хората често страдат повече, когато попаднат в капана на опитите да “върнат назад” загубата, като мислят за всички неща, които е можело или е трябвало да направят по различен начин. В някои случаи е било възможно загубата да се предотврати, ако скърбящият човек е действал различно. В много случаи обаче той не е можел да направи нищо, за да я предотврати. Без значение обаче какво човекът е можел или не е можел да направи, за да предотврати загубата, тя вече е факт, който не може да се върне назад. Разсъждаването върху онова, “което е можело да бъде”, рядко е от помощ и обикновено кара скърбящия да страда още повече.

Проучване на колежани, които наскоро са загубили родител, установява, че вярата им в смислеността на света е отслабена (Schwartzberg, & Janoff-Bulman, 1991). Още по-драматичен е фактът, че само половината от студентите могат да намерят удовлетворителен отговор за смъртта на родителите си. В това изследване се съдържат два важни урока. Първо, критична част от справянето със загубата е откриването на начин, по който тя да се интегрира в цялостния житейски опит на човека. Второ, без значение колко млади сте, трябва да се подготвите за неизбежността на претърпяването на загуби в живота ви.

Хора, които са загубили близки в автомобилни катастрофи или чиито бебета са починали внезапно от синдрома на бебешката смърт, са интервюирани за начините, по които са се справили със загубата (C.G. Davis, Lehman, Wortman, Silver, & Thompson, 1995). Като цяло те страдат повече от загубата си, ако са прекарвали много време в мислене какво е можело да направят по друг начин. Фокусирането върху “какво, ако” след претърпяването на загуба осигурява чувство за придобиване на контрол върху станалото. За съжаление тъй като загубата е необратима, спечеленото чрез премисляне на собствените действия чувство за контрол е илюзорно. Отрицателните ефекти от попадането в капана на опитите да се “преобърне” загубата с натрапливи мисли са влошени още повече, когато се примесят с чувства на вина. Изходът от този капан е да се развие нагласа на приемане на събитията, които не можете да промените (Persons,

1995). В действителност родителите, които не са били свръхангажирани с откриване на смисъл в смъртта на бебето си, обикновено страдат от по-малък дистрес, отколкото тези, които продължават да търсят обяснение (Downey, Silver, & Wortman, 1990). Приемането не винаги е лесно и изисква както смелост, така и зрялост. Може би ще намерите вдъхновение в “Молитвата за смирение” (вж. пета глава; Bartlett, 1982) на Райнхолд Нийбур: “Боже, дай ни способността да приемаме със смирение нещата, които не могат да бъдат променени, смелостта да променяме нещата, които трябва да бъдат променени, и мъдростта да разграничаваме едното от другото”.

Умение за справяне № 5: Интегрирайте загубата в житейския си опит.

КОНТРОЛИРАЙТЕ НАТРАПЛИВИТЕ МИСЛИ

В пета глава научихте, че полезно умение за справяне с депресията е да контролирате натрапливите мисли чрез ангажирането на времето и вниманието си с нещо друго. В периоди на скръб е важно да се въздържате от прекарване на прекалено много време в натрапливи разсъждения върху отрицателните си чувства. Проучване на хора, които наскоро са загубили член на семейството, установява, че почти всеки е разсъждавал за загубата (Nolen-Hoeksema, Parker, & Larson, 1994). Хората са били хванати в капана на следните типове твърдения:

“Защо трябваше да се случва това?”

“Никога няма да го преживея.”

“Защо ми е толкова трудно?”

“Може би ще се проваля в училище или ще загубя работата си.”

“Изглежда, че просто не мога да се взема в ръце.”

Типовите чувства, изразени в тези твърдения, са разбираеми и не е чудно, че хората ги изпитват след загубата на любим човек. Когато обаче се задълбаят в тези мисли и не могат да се разсеят чрез ангажирането в нещо друго, страданието им се засилва. Предложенията да се поддържате заети, очертани в пета глава, са особено приложими за хора, претърпели загуба. Друг начин за редуциране на изкушението да размишлявате непрекъснато за загубата е близките ви да ви подкрепят в намирането на нещо разсейващо. Не е особено по-

лезно те да насърчават скърбящия човек да говори за депресираните си чувства. Това само го кара да размишлява още повече. Освен това изслушването на тези мисли представлява допълнително напрежение за подкрепящите хора. Те могат да бъдат максимално полезни, ако съчувстват и разбират страдащия и ако го насърчават спокойно да продължи да живее.

Умение за справяне № 6: Контролирайте натрапливите мисли.

НЕЗАВЪРШЕНА СКРЪБ

Има много причини, поради които на хората е трудно да престанат да скърбят, след като са претърпели някаква загуба. Първо, изкушаващо е да се избягва болката и усилената работа, която изисква скърбенето. Освен това често не желаем да приемем, че някой си е отишъл. Хората с незавършена скръб обаче често страдат в дългосрочен план, защото е останало нещо, което трябва да свършат, преди да могат да продължат да живеят. Някои симптоми на незавършената скръб включват (Rando, 1984):

- Свърхактивност без чувство за загуба
- Развитие на психосоматични или медицински заболявания
- Промяна на отношенията с приятелите и роднините
- Враждебност срещу хората, свързани със загубата
- Социално отдръпване
- Депресия, напрежение, възбуда, безсъние
- Лоша хигиена и неполагане грижи за себе си
- Чувство, че загубата е съвсем скорошна, макар че се е случила преди години
- Вина и самообвинения

Съществуват шест форми на незавършена скръб (Rando, 1984):

Отсъстваща скръб: чувствата на скръб и оплакване напълно отсъстват. Човекът се държи така, сякаш не е претърпял загуба. Той/тя е в състояние или на шок, или на пълно отричане.

Потисната скръб: възможно е лицето да оплаква определени отделни аспекти на загубата, но винаги внимава и е пред-

пазван, така че не успява да завърши всички етапи на скърбенето.

Забавена скръб: справянето със скръбта се отлага за дълъг период от време. Друга загуба или стресиращо събитие в живота на човека задейства закъснялата реакция много години след като е претърпял загубата. На този етап той може или да завърши със скърбенето, или още веднъж да го избегне и то да остане незавършено.

Конфликтующа скръб: това е противоречива реакция, при която определени емоции завладяват живота на човека до такава степен, че скърбенето не се завършва. Например може да канализира цялата си енергия във вина. Гневът и вината стават част от живота му, защото не са били разгледани от правилен ъгъл.

Хронична скръб: човекът свободно изпитва загубата, но не спира да скърби. Оплакването и скърбенето продължават безкрайно до етап, на който той/тя може да развие патологични реакции, например депресия, паника или пълно оттегляне от социални контакти.

Неочаквана скръб: тази реакция може да се появи, когато загубата е катастрофална и напълно неочаквана. Травматичната реакция е толкова сериозна, че за човека е трудно да овладее скръбта. Лицето в тази ситуация се нуждае от подкрепа, достатъчно време и насърчение, за да преживее загубата.

Съкратената скръб е друга форма скърбенето. Тя понякога се бърка с незавършена скръб, защото се осъществява по-бързо от много скръбни реакции. Съкратената скръб често се появява тогава, когато човекът е имал време да се подготви за загубата. Голяма част от работата вече е била свършена, преди загубата да стане факт.

ЛИШЕНА ОТ ПРАВА СКРЪБ

Този вид скръб се преживява от хора, които са претърпели загуба, която не се признава или не може да се признае открито, публично да се скърби или социално да се подкрепя (Doka, 1989). Някои примери на “лишена от права” скръб включват:

Смърт на хомосексуален партньор: за хомосексуалистите може да е трудно да оплакват смъртта на любовника си, когато не

са приети от собственото си семейство или от това на другия. Ситуацията е дори още по-трудна, ако партньорът е починал от СПИН поради страха и стигмата, свързвани с тази болест.

Смърт на разведен партньор: смъртта на бившия брачен партньор се придружава от много конфликтующи чувства, често включващи неразрешен гняв и обида, нежни спомени и любов и липса на помирение със семейството на партньора. Тези обстоятелства могат да пречат на удовлетворяващото преживяване на разрешаващи проблема чувства, съпътстващи смъртта на някогашния брачен партньор.

Смърт на неродено дете: много често не сме подготвени да оплакваме смъртта на неродено дете. Ако това се случи в болница, заетите медицински сестри и лекари не осигуряват особена подкрепа. Освен това е възможно приятелите и семейството да не идентифицират бебето като истински човек, който изисква официално сбогуване. Ако майката има смесени чувства по отношение на бременността, трябва да разреши конфликтующите чувства на вина и тъга.

Деца, които претърпяват загуба: децата често не успяват да завършат скръбта от загубата, защото са изолирани от ритуалите в тяхната култура. Възможно е възрастните да имат добрите намерения да ги “предпазят” от тъгата и скръбта. Тъй като загубите са неизбежни, по-полезно е децата да бъдат научени как да се справят с тях.

Важно е да се разбере, че загубата е част от житейския опит. Използвайте всички ритуали, които ви се струват смислени, за да намерите утеха. Когато се справяте с “лишена от права” скръб, групите за подкрепа могат да бъдат много полезни.

Умение за справяне № 7: Осъзнайте необходимостта да обръщате внимание на незавършената и на лишената от права скръб.

ТРИ ФАКТОРА, ВЛИЯЕЩИ ВЪРХУ УСПЕХА ОТ СПРАВЯНЕТО СЪС СКРЪБТА

Трите фактора, които влияят върху успеха от справянето със скръбта, са природата на взаимоотношението с отишлия си човек,

внезапността на загубата и силата на системата ви за подкрепа (Wortman, & Silver, 1987):

1. *Природата на връзката.* По-трудно е да се възстановите от загубата на някой човек, когато връзката ви с него/нея е двузначна. Амбивалентните отношения са тези, в които въпросите на обвързването и доверието не са решени. Във връзката има “несвършена работа”, която причинява чувства на обида, гняв, враждебност и вина. Когато човекът си отиде, тези чувства обикновено се интензифицират. Освен това е трудно да се възстановите от загубата на някой, от който сте силно зависими. Възможно е да изпитвате желание “да се залепите” за него и да преживявате чувство на безпомощност, защото той/тя е удовлетворявал толкова много ваши потребности.
2. *Внезапност на загубата.* По-лесно е да се възстановите от загубата, ако имате време да се подготвите за нея. Когато загубата е очаквана, започвате да скърбите предварително. Неочакваната загуба е травмираща, защото ни напомня за непредвидимата природа на този свят.
3. *Системи за подкрепа.* Добрата система за подкрепа прави много за възстановяването от загубата. Както научихте в трета глава, тя може да осигурява обгрижване и да засилва чувството ви за собствена ценност и път в живота.

ОТКРИЙТЕ СМИСЪЛ В СМЪРТТА

Много по-лесно е да се справите със смъртта, когато тя има някакъв смисъл. Някои култури *приемат смъртта* (Rando, 1984), разглеждайки я като неизбежна и естествена част от жизнения цикъл. Смъртта и умирането са интегрирани във всекидневните модели на живот. Други култури се *противопоставят на смъртта*: вярват в живота след смъртта и имат ритуали за подготовка на хората за новия живот, след като си отидат от тази земя. Трети са *отричащи смъртта*. В тях съществува отказ човек да се изправи пред реалността и неизбежността на смъртта. Вероятно е справедливо да се каже, че представителите на отричащите смъртта култури са най-уязвими на незавършената скръб, защото нямат отговор за смисъла на смъртта (Becker, 1973; Schoenberg, 1980). Две важни книги: *Facing Death* (“Да се изправиш пред смъртта”) (R. Kavanaugh, 1974) и *On*

Death and Dying (“За смъртта и умирането”¹) (Kübler-Ross, 1969), сочат значението на помиряването със смъртта. Всъщност след като приемете неизбежността на смъртта, е възможно да оцените някои от “ползите” от нея (Koestenbaum, 1976):

- Смъртта ни помага да ценим живота.
- Смъртта ни осигурява противоположността, на чийто фон преценяваме това да си жив.
- Смъртта придава смисъл на смелостта и интегритета, позволява ни ефективно да изразяваме убежденията си.
- Смъртта ни осигурява силата да вземаме важни решения.
- Смъртта разкрива значението на интимността в живота ни.
- Смъртта ни помага ретроактивно да приписваме значение на живота си, което е особено полезно за възрастните хора.
- Смъртта ни показва значението на надскачащите собствено-то Аз постижения.
- Смъртта ни позволява да разглеждаме постиженията си като значими.

Независимо дали разчитате на вашата култура, религия или лична философия, е важно да направите смъртта смислена част от житейския си опит.

Умение за справяне № 8: Открийте смисъл в смъртта.

ЛИЧНА ПРОГРАМА ЗА ПРОТИЧАНЕ НА СКЪРБЕНЕТО

В тази част ще очертая лична програма за протичане на скърбенето (D.J. Kavanagh, 1990). Както е при всички лични програми, стъпките трябва да се индивидуализират, за да съответстват на вашите потребности. Можете да работите през представените по-долу стъпки с помощта на терапевт, групи или други хора за подкрепа.

Осъзнаване на скърбенето като ритуал

Когато претърпите някаква загуба, предизвикателството е да откриете смисъл, да се примирите с реалността и да продължите да

¹ Книгата е преведена на български език. “Наука и изкуство”, 1997 г. – Б. пр.

живеете. За да приемете някаква загуба, често е необходим някакъв ритуал (Imber-Black, 1991). Повечето култури имат церемонии, които бележат преходността на някой, който е починал или си е заминал (McGoldrick et al., 1991). В някои от тях ритуалите са тъжни и траурни. В други това е време на живи спомени и празнуване. Въпросът е, че трябва да направите *нещо*, за да отбележите загубата си, така че да сте в състояние да я интегрирате в житейския си опит.

Осъзнаване на собствените умения

Във времена на криза едно от първите неща, които трябва да направите, е да съставите списък на уменията и силните си страни. Кажете си: “Как мога най-добре да използвам уменията и силите си в тази ситуация?”. Освен това обмислете какви допълнителни умения би било полезно да развие, за да превърнете кризата в конструктивно житейско преживяване.

Изправете се лице в лице със загубата си

Загубите често водят до неприятни емоционални реакции. Не е във ваш интерес обаче да се справяте със скръбта чрез избягване (вж. първа глава). Пътят през неприятните чувства е *излагането на тях* (Callahan, & Burnette, 1989; Kavanagh, 1990; Mawson, Marks, Ramm, & Stern, 1981). Изправете се лице в лице с емоциите си, като наистина ги почувствате. Скърящите хора са съветвани да *влизат в съприкосновение* с вещите и местата, които им напомнят за напусналия ги човек. В зависимост от предпочитанията си можете да правите това бавно и постепенно (насочвано излагане) или изведнъж (заливане). Полезно е да се конфронтирате със загубата с подкрепата и насърчението на околните.

Намиране на смислени дейности

Запълването на времето с нещо смислено е полезна дейност, която ви разсейва от депресивните размишления. Влагането на енергията в смислени дейности ви осигурява и възможност да преодолеете разстройването на живота, причинено от загубата. Някои примери на отрицателните резултати след загубата са (Lehman et al., 1993):

- Разстройство на целите
- Отдръпване от околните
- Песимистична нагласа към живота
- Липса на интерес към бъдещето
- Загуба на религиозна вяра

Смислените дейности след загубата могат да ви разсеят и да ви дадат отново надежда и цел в живота.

Използване на конструктивно мислене

Когато работите за преодоляване на загубата, спомнете си уменията, очертани в трета глава. Те ще ви насочват през предизвикателството. Освен това използвайте уменията за правилно мислене, описани във втора глава.

Включване на хората за подкрепа

Докато скърбите, е силно препоръчително да развиете и да използвате системи за подкрепа (вж. трета глава).

Контролиране употребата на вещества и алкохол

Някои хора са склонни към злоупотреба с вещества и алкохол във време на скръб и тъга. Насърчавайте се (или се насилвайте) да я замените с по-здрави реакции на справяне – например релаксация и физически упражнения (вж. трета глава).

Умение за справяне № 9: Следвайте лична програма за изживяване на скръбта.

ПРЕЖИВЯВАНЕ НА РАЗДЪЛА ИЛИ РАЗВОД

Почти всеки е засегнат от развода – лично или чрез приятелите и роднините. Той е неприятно преживяване, което налага на хората да се приспособят. *Психологическото приспособяване*, изисквано при развода, включва: справяне със самотата, намиране на нов смисъл в живота, справяне с гнева, с вината и ниската самооценка и търсене на нови източници на любов и обгрижване. Изискваното от развода *тактическо приспособяване* означава намиране на нова жи-

тейска ситуация, установяване на финансова стабилност и поемане на отговорността човек да е единствен родител.

Имайки предвид всичко това, не е чудно, че разводът е толкова стресиращо преживяване.

Четири етапа на преживяването “развод”

Хората обикновено преминават през четири етапа от началото до края на развода (Kressel, 1986):

1. *Период преди решението.* Това е времето, когато брачните партньори започват да чувстват неудовлетворение. Те знаят, че нещата не са така, както би трябвало да бъдат. Взаимоотношенията стават напрегнати. Двойките обикновено се карат или се отдръпват един от друг. Възможно е да търсят консултации. Става ясно, че бракът е в опасност и трябва да се предприемат конструктивни стъпки.
2. *Период на решението.* На този етап двойките решават дали да работят с помощта на консултант, за да спасят брака си, или да се откажат от него и да поискат развод. Това е труден период, защото нито едно решение не е имунизирано срещу грешки, а всички са болезнени и изискват съществени усилия и приспособяване. След като решението се вземе, човек започва да изпитва чувство на облекчение, но и тревожност от несигурното бъдеще.
3. *Преговаряне.* Преговорите обикновено се провеждат с помощта на терапевти, посредници или адвокати. Двойка, започваща психологическо консултиране, за да спаси брака си, сключва договор, очертаващ условията на терапевтичната работа. Съпрузи, решили да се разведат, трябва да постигнат равноправно разделение на финансовите отговорности и тези по отглеждането на децата.
4. *Помирение.* Помирението, след като разводът вече е факт, е трудно. Чувствата на вина, самота и гняв издигат съществени бариери между хората. Всеки партньор трябва да се научи да се справя с тях достатъчно добре, за да продължи да живее и да изпълнява гладко и тактично своята част от финансовото споразумение и ангажиментите по отглеждането на децата.

Процесът на оплакването

Оплакването на развода означава оплакване на загуба. Необходимо е да се премине през този процес, за да се достигне до етапа на помирението.

Използване на добри умения за справяне

Хората, които са най-добре подготвени да се справят с раздялата и развода, имат някои общи характеристики (Brehm, 1987). Те притежават независим източник на доходи, знаят как да изпълняват всекидневните си задачи (готвене, плащане на сметките, поддържане на колата и домакинството и т. н.), имат система за социална подкрепа, независима от тази на брачния партньор, знаят как да се наслаждават на това да си сам и са достатъчно гъвкави, за да се адаптират към нови ситуации.

Добро начало на тази дискусия на стратегиите за справяне с раздялата и развода са уменията за решаване на проблеми, очертани в трета глава. Първо, направете списък от предизвикателствата, пред които сте изправени, така че да можете да откриете най-добрия възможен курс на действие. Някои от тези предизвикателства са:

“Оценете удовлетворението си от връзката.”

“Решете кои са активните стъпки, които можете да предприемете, за да се изправите пред проблема.”

“Осъзнайте и се справете с чувствата на тъга, мъка, самота и гняв.”

“Разработете план, за да се издържате финансово.”

“Научете се как да живеете независимо.”

“Намерете начини да получавате емоционална подкрепа и обгрижване.”

“Поддържайте самооценката си и чувството си на компетентност.”

“Открийте смислени дейности, които ще ви помогнат да продължите напред.”

Използвайте уменията си за решаване на проблеми, за да откриете добър курс на действие, и обмислете допълнителните умения за справяне, дискутирани в трета глава. Практикувайте уменията за рационално мислене и Аз-ефективност, описани във втора глава.

Други глави в тази книга осигуряват допълнителни предложения за това, как да се справите с конкретните чувства, предизвикани от развода, например самота, неуспех, тревожност, депресия и гняв.

НАУЧЕТЕ СЕ КАК ДА ОСТАВИТЕ ЧОВЕКА ДА СИ ОТИДЕ

Една от най-трудните задачи, които трябва да осъществите, когато губите някого, е да го оставите да си иде. В тази част ще обсъдя някои предложения как да го постигнете и да продължите да живеете, след като това вече е факт.

Приемане на факта, че не можете да притежавате другия човек

Когато загубите някой специален човек, се разгневявате и фрустрирате, защото това не е справедливо. В крайна сметка никой не ви е питал дали сте съгласни този човек да бъде изваден от живота ви. Често е трудно да приемете факта, че взаимоотношенията са привилегия на живота, а не право. Отказването от желанието да притежавате хората, които са ви близки, не е лесно, защото наистина ни се иска да сме в състояние да диктуваме изхода от връзките си. Когато обаче се откажете от изискването за собственост, от раменете ви ще падне огромен товар. В живота е достатъчно трудно да се справяте със задачите, за които сте отговорни. Не се поставяйте в ситуация, в която няма възможност за печалба, като изисквате власт над събитията, надхвърлящи вашия контрол.

Скъсване с пристрастяването

Любовните връзки са били описвани като пристрастености, защото често извличаме огромна част от удовлетворението си от един човек (Wanderer, & Cabot, 1978). Когато той ни напусне, сме напълно загубени, защото сме поставили всичките си надежди в една кошница. Как може всичко това да се замени, когато точно този човек си тръгне? Ето две стъпки, които трябва да се следват:

1. *Бъдете философски настроени.* Помнете, че удовлетворението, което сте получавали, е било *привилегия* на живота, а не ваше право. Опитайте се да не изисквате незабавно удовлетворяване на всичките си желания. Няма закон, който да

казва, че вие трябва да имате обгрижване, внимание и секс винаги когато ги поискате. Това е суров факт, но първичната ви оценка на загубата ще бъде по-обективна, ако можете да поставите желанията, изискванията и очакванията си в перспектива.

2. *Заменете отсъстващото обгрижване.* Използвайте системите си за подкрепа; разменяйте прегръдки и мили думи с хората, които познавате. Започнете нова връзка. Имайте предвид обаче, че няма никакви гаранции, че договарянето за обгрижване незабавно ще ви накара да се почувствате по-добре. Не е лесно да замениш някой, с чийто стил и начин на живот си свикнал. Важното е да се виждаш като човек, който разбира, че преодоляването на пристрастеността представлява усилена работа. Знаете, че можете да оцелеете и без незабавното удовлетворение.

Рационално мислене

Преживяването на някаква загуба често задейства нереалистични и ирационални мисли. Може да чувствате, че загубата е била несправедлива. Ако искате да контролирате всичко, което ви се случва, сигурно ще изпитвате гняв, фрустрация и ревност. Може да си казвате, че животът вече не си струва да се живее. Това е моментът да прегледате отново информацията за рационално-емоционалната терапия на Албърт Елис, дискутирана във втора глава. Анализирайте емоциите, които избирате да преживявате, като резултат от изискванията и очакванията ви. Ако решите, че някои от тях не са във ваш интерес, можете да придобиете контрол върху мисленето си с помощта на следните техники.

СПИРАНЕ НА МИСЛИТЕ. Носете ластик на китката си и винаги когато започнете да мислите нереалистично, ирационално или маладаптивно, се плеснете с него и си кажете: “Спри!”. Ето някои типични ирационални неща, които си казваме, когато сме претърпели някаква загуба:

“Завинаги ще бъда сам.”

“Животът ми вече няма никаква стойност.”

“Прекалено стар съм, за да започвам отначало.”

“Не е честно.”

“Ех, само ако бях направил нещата по различен начин.”

Целта на спирането на мислите е да се улавяте, когато започнете да разсъждавате по начин, който със сигурност ще ви разстрои. Научете се да го заместите със следните по-реалистични и рационални мисли:

“Сега се чувствам много самотен/на и това не ми харесва.”

“Животът ми точно сега не е твърде радостен.”

“Сега животът ми ще се промени. Загубата не е забавна, но е част от живота.”

“Не мога да контролирам живота на другите хора.”

Както можете да видите, рационалният начин на мислене не цели да направи всичко светло и розово. Би било смешно да си казвате, че след загубата всичко е наред. Целта на рационалното мислене е да използвате емоционалната си енергия, за да преживявате легитимно отрицателни емоции, т. е. не усложнявайте нещастieto си, като отправяте изисквания към живота, които нямат никакво основание в реалността.

СТИМУЛЕН КОНТРОЛ. Ако чувствате, че просто имате нужда да отделите време за ирационални мисли, докато преживявате скръбта, използвайте техниката *контрол на стимула*. Изберете място и го използвайте само за ирационално мислене. Отделайте време всеки ден, отивайте там и мислете ирационално. Задачата е да се концентрирате върху изискванията и очакванията, които ви правят нещастни. Позволено ви е да мислите по тези въпроси само в предварително определеното време и място. През останалата част от деня трябва стриктно да следвате изискването за спиране на ирационалните мисли.

ПРИЕМАНЕ НА БАЛАНСИРАНО ГЛЕДИЩЕ. Хората имат склонността да възвеличават този, когото са загубили. Може би се фокусирате върху добрите страни на този човек, които ви липсват, и забравяте, че той е имал и недостатъци. Трогателно е да си спомняме най-доброто за тези, които са ни били близки. Трябва обаче да внимаваме да не засилваме нещастieto си, като се убеждаваме, че човекът е бил идеален и чудесен, че не можете да преживеете загубата. Добра идея е да си направите “списък на престъпленията”, в който да изброите недостатъците му (Wandered, & Cabot, 1978). Трябва да

разберете, че макар той с основание да ви липсва, животът пак си струва да се живее.

Казване на последното “сбогом”

Ето един добър начин да кажете наистина “сбогом” (Wandered, & Cabot, 1978). Съберете всички писма, снимки и други вещи, свързани с човека, когото сте загубили. Докато са на първите етапи на скърбенето, хората често крият тези вещи, защото е прекалено болезнено да ги виждат. По-късно, когато сте готови да приемете загубата и да продължите напред, ги извадете за последно сбогуване. Този ден се нарича вашият “ден за имплозия”, защото вещите неизбежно ще предизвикат силни чувства. Вие сте на етап , на който сте готови да се справите с чувствата на легитимна тъга, защото успешно сте се отказали от нереалистичните си изисквания и очаквания. Когато денят ви за имплозия приключи, запазете тези вещи или ги изхвърлете, ако това ви се струва уместно. Винаги ще помните човека, когото сте загубили, но това е моментът да започнете нов етап от живота си.

Умение за справяне № 10: Научете се как да оставите човека да си иде.

ОСЪЗНАЙТЕ СОБСТВЕНАТА СИ ИНДИВИДУАЛНОСТ

Страданието по загубата е лично преживяване и е важно да осъзнаете и да признаете необходимостта да се справяте с него по собствен начин. Етапите и задачите, очертани по-горе, осигуряват рамката, която може да ви помогне да разберете личните си реакции във време на загуба. Преживяванията при справянето със някаква загуба обаче зависят от вашата индивидуалност (Stroebe, & Stroebe, 1991). За да осъзнаете това, нека разгледаме три мита за справянето със загубата и да ги поставим в перспектива (Wortman, & Silver, 1987, 1989):

Мит 1: Дистресът и депресията са неизбежни.

Мит 2: Хората трябва да преминават през едни и същи етапи, за да се справят със загубата.

Мит 3: Проблемите със загубите могат да се решат напълно.

Дистресът и депресията не са неизбежни

Често на загубите се реагира с чувства на дистрес и депресия. Тези реакции обаче не са неизбежни. Възможно е някои загуби да се посрещнат спокойно и човек да се чувства добре. Помнете, че неуспехът да преживеете дистрес и депресия във времена на загуба не означава задължително, че нещо с вас не е наред. Освен това не е задължително винаги да преживявате дистрес и депресия, преди да сте в състояние удовлетворително да се справите с някаква загуба.

Хората се справят със загубите по собствен начин

Очертаните тук различни етапи на скърбенето са полезни, защото предлагат *възможности* за хората да се справят със скръбта. Неизбежно обаче всички ние го правим по собствен начин. Важно е да се осъзнае и да се оцени тази индивидуалност. Мечешка услуга е да задължавате страдащите да следват “разписане” от етапи, през които задължително да минат. На много такива хора е навредено от околните, които са били нетърпеливи, защото скърбящите не са работили по “правилния начин” (Wortman, Carnelley, Lehman, Davis, & Exline, 1995). Справянето със загубата е творчески процес, в който скърбящите (с непреценъчната подкрепа на околните) намират начин за инкорпориране на загубата в живота си.

Някои загуби така и не се решават напълно

Грешка е да се приема, че можете да се справите напълно с всички свои загуби. Важно е достатъчно да се примирите със загубата, за да продължите напред, въпреки че тя може да продължи да ви влияе от време на време. Не е рядкост хората да имат сънища, мечти, спомени и асоциации, които причиняват чувства на тъга години след като загубата е била претърпяна. Тези връщания към миналото не трябва да се разглеждат като признаци на слабост. Оплакването на загубата до голяма степен означава научаване как да интегрираш сложните си чувства в живот, пълен с предизвикателства и поучителни преживявания.

Умение за справяне № 11: Осъзнайте своята индивидуалност.
--

КАК ДА СЕ ПРЕДЛАГА ПОМОЩ

Разбирането как да се предлага помощ, ни помага да бъдем от полза за онези, които са претърпели загуба. Освен това то ни доближава до нуждата ни от другите във време на загуба. Изследователите, които са интервюирали преживели стресиращи загуби хора, дават следните предложения за предлагане на подкрепа (Lehman, Ellard, & Wortman, 1986):

Полезни реакции: изразяване на искрена загриженост и внимание, позволяване на скърбящия да изразява чувствата си, предлагане на възможности за съвместни дейности, да си на разположение тогава, когато скърбящият има нужда от теб.

Реакции, които не са полезни: предлагане на съвети, насърчаване на положителен поглед върху нещата, намеса в живота на скърбящия човек, омаловажаване на загубата.

Респондентите казват, че са извлекли най-голяма утеха от онези, които са били добри слушатели и са им позволили да изразят чувствата си. Полезно е да имаш хора за подкрепа, които проявяват искрено внимание и грижи и са на разположение тогава, когато имаш нужда от тях. Скърбящите респонденти намират утеха и в прекарването на време заедно с други хора, претърпели подобни загуби.

Реакциите, които не се приемат за полезни, включват твърдения, омаловажаващи чувството за загуба на скърбящия. Лица, предлагащи съвети или насърчаване да се гледа по-светлата страна на живота, често вместо за изпишат вежди, вадят очи. Респондентите споделят, че им е било нужно време, за да си изяснят нещата. Те ценят загрижеността и подкрепата, но негодуват срещу онези, които са ги подтиквали прекалено бързо да действат по начин, който отрича чувствата им.

Защо хората омаловажават дистреса на другия (Lazarus, 1984b)? Предимно защото не е приятно да гледаш страдащи хора. Предпочитаме те сами да се измъкнат от това положение, а не да разчитат на нас за подкрепа. Проблемът с омаловажаването е, че то налага фалшивото очакване, че просто малко положително мислене ще подобри всичко. Вярно е, че развитието на Аз-ефективност и чувство на вътрешен контрол е ценно умение за справяне. Това обаче не означава, че хората трябва да отричат страданието си. За отрицателните ефекти от тривиализирането на човешкия дистрес ще говорим отново

в тринадесета глава, когато ще дискутирам полезните и непомагащите реакции спрямо раково болни пациенти. Въпросът е, че ценим подкрепата от околните за справянето ни със загубите и скръбта. Преди всичко обаче очакваме тези други да ни приемат сериозно.

Умение за справяне № 12: Разберете как да предлагате подкрепа.

ПОЛУЧАВАНЕ НА ПОДКРЕПА

Претърпяващите някаква загуба хора се изправят пред едно парадоксално предизвикателство, когато става дума за получаване на подкрепа. От една страна, от нас се очаква да скърбим след загубата. От друга страна, околните се чувстват неудобно пред изблиците ни на скръб. Следователно макар скърбящите да желаят да се облекнат на другите за подкрепа, трябва и да ги уверяват, че няма да разчитат прекалено много на тях. Необходимо е да комуникират на потенциалните подкрепящи: “Да, боли ме и мога да се възползвам от твоята подкрепа, но освен това се справям и няма да се срина” (Silver, Wortman, & Crofton, 1990). Можем само да се надяваме, че това послание ще служи като самоизпълняващо се пророчество.

Умение за справяне № 13: Разберете как да получавате подкрепа.

СПИСЪК НА УМЕНИЯ ЗА СПРАВЯНЕ СЪС ЗАГУБАТА

1. Приемете загубата като заслужаваща работата по скърбенето.
2. Бъдете открити за оплакването.
3. Осъзнайте етапите на скърбенето като задачи, за които вие сте отговорни.
4. Отделете времето, необходимо за осъществяване на четирите задачи на скърбенето.
5. Интегрирайте загубата в житейските си преживяния.
6. Контролирайте натрапливите мисли.
7. Осъзнайте необходимостта да обърнете внимание на нерешената и “лишената от права” скръб.
8. Открийте смисъл в смъртта.
9. Разработете си лична програма за справяне със скръбта.

10. Научете се как да оставите човека да си иде.
11. Осъзнайте и признайте собствената си индивидуалност.
12. Разберете как да предлагате подкрепа.
13. Разберете как да получавате подкрепа.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Becker, E. (1973). *The denial of death*. New York: Free Press.
- Freeman, L. (1978). *The sorrow and the fury: Overcoming hurt and loss from childhood to the old age*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kavanaugh, R. (1974). *Facing death*. Baltimore: Penguin.
- Koestenbaum, P. (1976). *Is there an answer to death?* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kushner, H.S. (1983). *When bad things happen to good people*. New York: Avon.
- Rose, N.J., & Olson, J.M. (Eds.). (1995). *What might have been: The social psychology of counterfactual thinking*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Schneider, J. (1984). *Stress, loss, and grief: Understanding their origins and growth potential*. Baltimore: University Park Press.
- Tatelman, J. (1980). *The courage to grieve*. New York: Lippincott & Crowell.
- Walsh, F., & McGoldrick, M. (Eds.). (1991). *Living beyond loss: Death in the family*. New York: Norton.

Справяне с остаряването



Мога да се обзаложа, че по-младите читатели няма да са особено заинтересувани от тази глава, мислейки си: “Това няма нищо общо с мене”. За някои остаряването не е грижа, защото дори не могат да си представят, че ще остареят. За други темата е депресираща. Нека изясня два факта: (1) вие ще остареете и (2) остаряването не е задължително депресиращо. Дори ако смятате, че тази глава няма нищо общо с вас, тя все пак ще е от помощ за по-доброто разбиране на вашите родители, прародители и другите възрастни, с които имате контакти.

Остаряването е житейско събитие, което влияе върху всеки. Хората от всички култури в цялата история на човечеството е трябвало да се примирят с реалността му и с неизбежността на смъртта. Първичната оценка на остаряването ни казва, че това е преживяване, което сигурно няма винаги да харесваме, но трябва да приемем. Имайки предвид този факт, искаме вторичната ни оценка да води до реакции на справяне, които ще ни помогнат да извлечем най-доброто от остаряването.

В тази глава се фокусирам върху уменията за поддържане на самооценката и Аз-ефективността в третата възраст. Те са особено релевантни за общества като нашето, в което възрастните често са стигматизирани и страдат от липса на подкрепа.

ЗАЩО ПСИХОЛОЗИТЕ ИЗУЧАВАТ ОСТАРЯВАНЕТО?

Остаряването представлява предизвикателство и изисква приспособяване от всички хора, така че е логично да искаме да разберем колкото може повече за този процес. Интересното е, че едва в последните двадесетина години психолозите са развили геронтологията наистина в основна тема на изследвания. Те са обръщали внимание на изучаването на остаряването заради растящото съзнание за липсата на подготовка за този процес на голяма част от представителите

на американското общество. Друга причина за развитието на изследователската област е фактът, че възрастното население на САЩ (а и на света) стабилно се увеличава. През 1900 г. само 4% от американците са над 65 години, но през 1970 г. процентът вече е 10. Оценките са, че към 2000 г. 13% от всички американци ще са над 65 години и се очаква процентът да се увеличи до 20 към 2030 г. (Н.Г. Сох, 1988).

Тъй като възрастните хора започват да съставляват по-голямата част от населението, придобиват властта и влиянието да си гарантират по-добро отношение от страна на обществото.

ДВЕ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА НА ОСТАРЯВАНЕТО

Остаряването носи със себе си две основни предизвикателства. Първото е физическо и е резултат от неизбежното влошаване, осъществяващо се в тялото, когато натрупваме години. Второто е психологическо и е следствие на потребността да се извисиш над стигмата на третата възраст и да поддържаш самооценката си, чувството на овладяването и компетентността. В тази глава ще дискутирам и двете предизвикателства.

Физическите предизвикателства на остаряването

Сред често срещаните медицински проблеми при възрастните хора са (Libow, 1977):

Артрит: това е често срещано заболяване, за което досега не са открити медикаменти.

Кости: остаряващите кости отслабват и се чупят по-лесно. (Посетете лекаря си, за да уточните с него препоръчителна диета и физически упражнения.)

Стомашино-чревна система: запекът и промените в редовното изхвърляне на отпадъчните продукти са често срещани по-късно в живота. (Посетете лекаря си, за да уточните препоръчителен начин на хранене, включително плодове и други влакнести храни.)

Гърди: ракът на гърдата е проблем при жените. (Те трябва редовно да се изследват сами пред огледалото.)

Очи: катарактите са чести, но обикновено могат да се лекуват. Повечето хора стават далекогледни.

Сърце: атеросклерозата, инфарктите, сърдечната недостатъчност и други проблеми са вероятни. (Важно е в по-младата възраст да се поддържат здравословни навици, например правилен начин на хранене, редовни физически упражнения и въздържане от тютюнопушене.)

Подвижност: подвижността намалява и се наблюдават засилващи се трудности с ходенето.

Простата: при по-възрастните мъже са често срещани проблемите с простатата. (Редовно ходете на медицински прегледи.)

Инсулти: това е най-често срещаната причина, поради която възрастните хора са настанявани в старчески домове. (Говорете с лекаря си за превантивни грижи за здравето.)

Макар че повечето възрастни хора преживяват някои от тези неща, между нас съществуват огромни различия в начина и в скоростта, с която остаряваме.

Едно проучване на възрастни хора установява, че те преживяват следните физически предизвикателства (H.G. Cox, Sekhon, & Norman, 1978): качване и слизане по стълби – 40% от респондентите, къпане и миене – 20%, поддържане чистотата в дома – 30%, пране – 30%, използване на телефона – 35%, обличане – 15%, и готвене – 19%. Тези преживявания на физически спад във функционирането не са приятни, но възрастните хора се справят с тях, като осъзнават, че се представят също толкова добре или дори по-добре от повечето лица на тяхната възраст (Heidrich, & Ryff, 1993a, 1993b).

Макар че хората преживяват проблеми с остаряването, струва си да се посочи, че тези трудности не са толкова големи, колкото ги възприемат по-младите. Проучване на общественото мнение, проведено от Луис Харис и сътрудници (Harris and Associates, 1975), сравнява мненията на по-млади и по-възрастни американци за това, до каква степен хората от третата възраст страдат от проблеми като страх от престъпления, адекватни грижи за дома и обличането, медицински грижи и социална подкрепа. Интересно е да се открие, че оценките на по-младите за степента, до която възрастните страдат от тези проблеми, са много по-високи, отколкото действителните самоотчети на възрастните. Струва си да се отбележи и че в национално проучване хората във възрастовата група от 65 до 85 години се оце-

няват като по-щастливи от всяка останала възрастова група (С.Н. Russell, 1989). В същото проучване възрастните казват, че са по-малко притеснени от самотата и финансовите грижи, отколкото тези на средна възраст и по-младите хора. Лицата от третата възраст по принцип са удовлетворени от настоящото си здравословно състояние. Повече от 80% от проучваните възрастни лица приемат следните твърдения (Harris, & Associates, 1981):

1. Когато погледна назад към живота си, се чувствам съвсем удовлетворен.
2. В сравнение с другите хора на моята възраст външният ми вид е добър.
3. До голяма степен съм получил това, което очаквах от живота.

Изглежда, се страхуваме от третата възраст и очакваме, че тя ще е по-лоша от това, което е в действителност.

Макар проучванията на възрастни хора да сочат, че те често разглеждат живота си по положителен начин, страховете и отрицателните възприятия, които много от нас имат спрямо остаряването, могат да водят до отрицателно самоизпълняващо се пророчество. Ако *очаквате* остаряването да е отрицателно и болезнено, със сигурност то ще се окаже такова. Ако *очаквате* възрастните хора да са бавни, да забравят и да са некомпетентни, най-вероятно ще започнете да действате по този начин, когато остарявате. Целта на тази глава е да подсиля положителните ви мнения за остаряването. След като минете средата на пътя, не сте обречени да сте в състояние на безнадежден спад, ако останете гъвкави и осъзнаете, че остаряването дава и конструктивни възможности (Langer et al., 1988; Piper, & Langer, 1987).

Умение за справяне № 1: Превърнете остаряването в положително самоизпълняващо се преживяване.

РАДОСТТА ОТ КОМПЕТЕННОСТТА

Да наблюдаваш как децата играят е радостно преживяване. Те обичат да изследват и да проверяват нещата, за да научат как работят. Любопитството им не секва и не се отказват лесно, ако първите им опити да създадат нещо не са успешни. Гледката на деца, взаи-

модействащи със света, е ярък пример на това, което Робърт У. Уайт (White, 1959) нарича *мотивация за компетентност*. Той насочва вниманието ни към естественото човешко желание да имаш влияние върху средата си, да правиш така, че нещата да се случват, и да постигаш “радостта да бъдеш причината”.

Когато децата израстат и навлязат в зрялата възраст, много от задачите и уменията, които са практикували и репетирали, когато са били малки, стават автоматични. Например след като веднъж сте се научили да карате колело, да се обличате или да се храните самостоятелно, можете да правите тези неща, без да мислите кой знае колко за тях. Преминаваме през много от всекидневните ни навици без особени умствени усилия. Това е огромна промяна в сравнение с детството, когато е трябвало непрекъснато да обръщаме внимание на всичко, което правим. Тъй като възрастните живеят в сложен свят, в това автоматично изпълнение на рутинните дейности се крие истинско предимство, защото запазва психичната енергия за овладяването на новите предизвикателства в живота. Това е възможност да се овладяват онези предизвикателства, които удовлетворяват потребността от компетентност и подсилват чувствата на Аз-ефективност.

В зряла възраст повечето от нас успяват да изпитат удовлетворителна степен на влияние върху собствения ни живот и върху света около нас чрез труда, семейството, хобитата и социалните дейности. Когато хората остаряват и достигнат възрастта за пенсиониране, стават доста неща, които подкопават възможностите им да бъдат компетентни. Първо, съществува стигмата на третата възраст. Възрастните хора в САЩ често са стереотипизирани като забраванковци, които не могат да вършат нещата така, както някога. Второ житейско предизвикателство, пред което се изправят, е пенсионирането, лишавашо ги от средство за постигане на компетентността, която са използвали през целия си живот. Възрастните хора често са “облекчени” от удовлетворението, получавали някога като глава на семейството. Тези житейски промени понякога са вредни, защото отнемат съществени възможности човек да бъде социално компетентен. Тези хора трябва да поддържат лични взаимоотношения, в които приноса им се цени – в противен случай вероятно ще се изолират и ще развият стилове на взаимодействие, които се разглеждат като странни или идиосинкратични (Hansson, 1989).

Трети фактор, който подкопáva компетентността в третата възраст, е влошаването на физическите способности, най-вече на слуха

и зрението. Поради стигмите и стереотипите, задължителното пенсиониране и физическото влошаване възрастните хора често са лишени от целите и предизвикателствата за постигане на чувства на компетентност и Аз-ефективност. В много случаи животът им се върти около свръхзаучени, автоматични дейности, овладени преди много години. Макар че свръхзаучаването на дейностите е било полезно в миналото, но сега е вредно, защото насажда фалшиво чувство на некомпетентност. Малко са радостите, когато животът ти е изграден единствено от рутинни действия.

СТИГМАТА НА ТРЕТАТА ВЪЗРАСТ

В много общества възрастните хора се радват на високо уважение. Ценени са като лидери на семейството и са признавани за голямата си мъдрост. Това не се отнася за голяма част от американското общество. Във филмите и по телевизията възрастните граждани се изобразяват като глуповати, смешни и вечно забравящи (Greenberg, Korzeny, & Atkin, 1979). Децата се научават да им се подиграват и да ги разглеждат в отрицателна светлина. Когато остаряваме (а всички ние *ще* остареем), трябва да посвещаваме енергията си за поддържане на достойнството и гордостта си. Работейки за постигането на тази цел, можем да предложим услугите си на организации като “Сивите пантери”, която е основана, за да се бори срещу дискриминацията на възрастните¹.

Умение за справяне № 2: Поддържайте достойнството и гордостта си.

Предизвикателна стигма, свързана с третата възраст, е използването на остаряването като метафора за лошо здраве и общ спад на функционирането (Newquist, 1985). Когато хората имат този вид нагласи към остаряването, са уязвими на отрицателно самоизпълняващо се пророчество. Ако когато остарявате, възприемете живота си като спускащ се по нанадолнището, убеждението ви съвсем спокойно може да се превърне в реалност. Вероятно толкова силно ще се фокусирате върху болките и неразположенията, че всяка сутрин ще се събудите стресирани и тревожни от факта, че животът ви вече не си струва. Хората около вас ще доловят посланията, които им изп-

¹ The Gray Panthers, 3635 Chestnut Street, Philadelphia, PA 19104. Пишете им и ги попитайте за клона на организацията във вашата област.

ращате, и ще започнат да ви третират така, сякаш няма какво повече да предложите. Освен да се съпротивлявате на метафората, използваша остаряването за обозначаване на “упадък”, си струва да помислите как да се наричат хората, които са по-възрастни. Терминът *старец* има толкова много отрицателни конотации, че се нуждаем от друга дума, за да идентифицираме хората, които са живели по-дълго време (Perdue, & Gurtman, 1990). Терминът *по-възрастен гражданин* (*senior citizen*) може да е подходящ. В някои култури думата *възрастен* (*elder*) се използва, за да внуши уважение към по-възрастните членове на обществото.

Друг проблем, възникващ от стигмата на третата възраст, е, че възрастните често не желаят да търсят медицински грижи за съвсем основателни оплаквания, страхувайки се, че няма да ги приемат сериозно. Членовете на семейството и приятелите реагират на оплакванията се по-възрастни хора, като ги подтикват да приемат нещата по-спокойно и ги обезсърчават от полагането на грижи за себе си. Това обаче е време, когато за възрастните е най-важно да използват уменията си за себеутвърждаване (вж. осма глава). Вярно е, че всички ще имаме различни форми на физическо влошаване, когато остаряваме. По-късно в тази глава давам някои насоки за начините, по които могат да се овладяват физическите предизвикателства, идващи с остаряването. Вярно е обаче и че приемането на песимистично становище за остаряването не е в наш интерес. Използвайте идеите в тази глава, за да развиете умения за справяне, така че остаряването да бъде положително, а не отрицателно преживяване.

БЪДЕТЕ ОРИЕНТИРАНИ КЪМ БЪДЕЩЕТО

След като от толкова дълги години остаряването се използва като метафора за упадък, не би трябвало да ви изненадва, че за много възрастни хора е трудно да са насочени към бъдещето. Едно изследване установява, че голяма част от тях са ориентирани към бъдещето само до степен да очакват с нетърпение събития, свързани със семейството им (Reker, & Wong, 1985). Същевременно обаче по-малко от 10% имат някакви планове или очаквания, свързани със собственото им личностно развитие и това е много тъжен факт. Вярно е, че младите хора имат по-голямо разнообразие от преживявания, промени и постижения, които да очакват, в сравнение с възрастните (Ryff, 1991). Третата възраст обаче не е време за отказване от

себе си. Винаги има умения за усвояване и предизвикателства за овладяване.

Умение за справяне № 3: Бъдете ориентирани към бъдещето.

ОСТАРЯВАНЕТО КАТО ЖИТЕЙСКА ЗАДАЧА

Един от начините да бъдем ориентирани към бъдещето, докато остаряваме, е да разглеждаме остаряването като житейска задача (Cantor, Norem, Niedenthal, Langston, & Brower, 1987). Ценността на този светоглед е, че непрекъснато поддържа съзнанието ни будно за целите, които трябва да се постигат. Ерик Ериксън (Erikson, 1963) очертава етапите на растежа и развитието. В тази глава релевантните са тези на средната и третата възраст.

Средна възраст: житейската задача на средната възраст (35–60 години) е *генеративността срещу стагнацията*. Повечето хора са постигнали предизвикателствата на завършването на образованието си, създаването на семейство и отглеждането на децата, установяването на професионална кариера. Предизвикателството през тези години е да се поддържа чувство за полезност и продуктивност. Ангажирайте се в дейности, хобита и лични отношения, които ви дават чувство на удовлетворение и постижения.

Трета възраст: житейската задача на третата възраст (над 60-годишна възраст) е *интегритетът срещу отчаянието*. Искаме да погледнем назад към живота си и да чувстваме, че си е струвал. Трябва да помирим удовлетворенията си със съжаленията и да решим следните въпроси (Pеск, 1968): (1) трябва да разберем, че стойността ни не зависи от трудовата ни биография или колко пари сме натрупали, а от качеството ни като човешки същества; (2) трябва да балансираме загубата на физическа сила и намалени съпротивителни сили срещу болестите с удовлетворяващи спомени и смислени междуличностни отношения; (3) трябва да приемем смъртността си, като полагаме грижи за другите.

Както можете да видите, най-добрият начин да се премине през етапите на средната и третата възраст е да се подготвите за тях предварително. Можете да започнете, като направите преглед на

живота си. Удовлетворени ли сте от това, което правите? Ако не, е време да обмислите нови посоки.

По-късно в живота трябва да се постигнат няколко конкретни задачи: (1) подготовка на завещание; (2) планиране на собствената смърт и погребение; (3) довършване на “недовършената работа” с близките и (4) обсъждане с любимите хора как бихме искали да ни помнят. Това са задачи, които често избягваме, защото ни напомнят за смъртността ни. Изправянето лице в лице с тях и осъществяването им обаче ни осигурява чувство на компетентност и Аз-ефективност.

Умение за справяне № 4: Изпълнете своите житейски задачи.

ЗНАЧЕНИЕТО НА ПРИЕМСТВЕНОСТТА

Вече трябва да е ясно, че третата възраст не е време да се отдръпвате или да се дезангажирате от жизнения стил, който сте се научили да предпочитате (Dreyer, 1986). Опитайте се да поддържате на удобно ниво периодите на активност, отпускане и усамотение. Третата възраст не би трябвало да се стоварва като гръм, при който целият ви Аз е разстроен.

Един често използван метод за поддържане на чувството за континуитет в живота е *жизненият преглед* (Kamptner, 1989). Всички имаме спомени, които често са придружени от снимки, дневници и други вещи, запазващи смислеността на живота ни. Жизненият преглед може да се прави индивидуално или в групи (Weiss, 1995a, 1995b). Целта му е да обедини житейските ви преживявания, за да достигнете до интегрирана картина за себе си (Butler, 1963). Важното е – особено в третата възраст, да оцените идентичността си като човек с ценности, нагласи и преживявания, които са се развивали в целия курс на житейската ви история (Erikson, Erikson, & Kivnick, 1986).

Умение за справяне № 5: Осъзнайте значението на приемствеността.

ЗАБРАВЯНЕТО КАТО НАКАЗАНИЕ ЗА НЕИЗВЪРШЕНО ПРОВИНЕНИЕ

Как обясняваме защо млад човек забравя нещо много просто? Обикновено приемаме, че човекът е много зает или – в най-лошия

случай, че е невнимателен. Какво става обаче, ако възрастен човек направи същата грешка? Много вероятно е да я припишем на сенилност. Възрастните хора са обвинявани в неизвършени провинения винаги, когато са стигматизирани за допускането на много от същите грешки, които правим всеки ден.

Изследванията показват, че макар възрастните понякога да са по-бавни в умствените задачи, те са способни да компенсират с разсъдъчност и опит (Сох, 1988, pp. 97-100; Meer, 1986). Много изследвания върху паметта и изпълнението ги поставят в неблагоприятна позиция, като ги сравняват с колежани, които са във върхова форма по отношение представянето на умствени задачи. Други изследвания несправедливо сравняват възрастни с по-млади хора, които имат предимството на по-доброто образование. Възрастните обаче се справят много добре на задачи, изискващи непосредствена памет и такава за неща, станали в миналото. Понякога имат трудности да възпроизвеждат факти, ако е имало някакви разсейващи фактори в периода между научаването на факта и момента, в който са тествани. Дори ако не си спомнят точно обаче, могат да възпроизведат по смисъл. Например възможно е колежаните да се представят по-добре от възрастните при рецитиране на стихотворение, което са научили наизуст. Възрастните обаче се справят също толкова добре при описването на посланието на стихотворението. Едно справедливо заключение от изследванията върху паметта и решаването на проблеми е, че младите хора се справят по-добре от възрастните в зубренето наизуст и бързото даване на отговори. Когато на възрастните се даде възможността да отделят необходимото време и да използват познанията, натрупани в живота, представянето им не демонстрира никакъв съществен спад.

Умение за справяне № 6: Оценете стойността на разсъдъчността и опита.

УПРАЖНЯВАЙТЕ УМА СИ

Макар че мозъкът не е изграден от мускул, който атрофира, когато не се използва, възможно е да страдате психично, ако загубите възможността да мислите творчески, да решавате проблеми и да преживявате удоволствието от компетентността. Тази загуба не е рядкост сред възрастните хора и е била фокус на изследователската програма на Елън Ленгър (Langer, 1979, 1981). Тя работи с хора,

настанени в старчески домове, които са в особената позиция да бъдат добре обгрижвани физически, но страдат умствено и психично. Обитателите на подобни домове водят рутинен живот на постоянен режим. Всички техни физиологични потребности се задоволяват. Не е необходимо да мислят за домакинството и приготвянето на храната. За съжаление много от тях живеят в среда с институционална мебелировка, тривиално обзавеждане на стаите и минимална стимулация. Всички съзнаваме стойността на осигуряването на малките деца със стимулираща среда, която предлага възможността за овладяване на звуците и цветовете и научаване как да свързват нещата. Със сигурност не желаем да водим живот, в който не можем да контролираме ставащото около нас. Защо обществото се отказва от възрастните хора и ги натиква в рутинно съществуване? Къде е “радостта да бъдеш причината” в повечето старчески домове?

Ленгър и нейните колеги (Langer, Rodin, Beck, Weinmen, & Spitzer, 1979) провеждат серия от изследвания. Те дават на обитателите на старчески домове възможността да упражняват ума си. Възрастните в едно от изследванията имат четири посещения от млад човек, който ги ангажира в лични разговори. Те са насърчавани от посетителите си да измислят нови идеи и да си ги спомнят на следващата среща. Преживяването има забележителен ефект. Четири стимулиращи разговора са достатъчни, за да ощастливят тези възрастни и да ги превърнат в по-будни, социабилни и активни хора. Четирите стимулиращи разговора освен това водят до значително подобрене на представянето им на тестове на паметта.

Във второ изследване възрастните получават възможност да работят върху някои предизвикателни загадки (Avorn, & Langer, 1982). На участниците в едната група се предлага съществена помощ със задачата. Тези във втората група са насърчавани, но са оставени да решат загадките самостоятелно. Не би трябвало да ви учудва, че участниците във втората група се справят по-добре. Освен че решават загадките по-точно, те преживяват съществено засилване на чувството за собствена компетентност. Ако помислите, ще разберете защо представянето на възрастните хора в първата група фактически се влошава. Не е ли по-забавно сам да разбереш нещата и да намериш решение?

Трето изследване демонстрира техниката на обръщане на внимание на всекидневните грижи и решения в домакинството (Perlmutter, & Langer, 1983). Това може да не изглежда особено възбуждащо на хората с предизвикателен живот с много отговорности,

но има съществено влияние за онези, които са ограничени до рутинното съществуване. Дори ограничените хора могат да осъзнаят способността си да избират какво да облекат, какво ще ядат или пият и какво ще четат и ще гледат по телевизията. Обръщайки внимание на всекидневните избори, възрастните хора могат да утвърдят наново способността си да упражняват контрол върху живота си.

Умение за справяне № 7: Упражнявайте ума си.

СИЛАТА НА КОМПЕТЕНТНОСТТА И ВЯРАТА В СЕБЕ СИ

Упражняване на компетентност във вашата житейска ситуация

Нека се върнем към въпроса за лишаването на възрастните хора от чувство за Аз-ефективност, когато животът им се превърне в рутина и вече нямат предизвикателства, които да овладяват. Елън Ленгър и Джудит Родин демонстрират как това фалшиво чувство на некомпетентност може да се преодолее (Langer, & Rodin, 1976; Rodin, & Langer, 1977). Те осигуряват на обитателите на старчески домове възможността да преживяват компетентност. Възрастните хора са насърчавани да упражняват контрол, като изразяват на глас идеите си за въвеждане на промени в дома, решения за украсата на стаите им и планиране на дейностите в свободното им време. Получават и саксии с цветя, за които да се грижат.

Сигурно тези възможности за упражняване на компетентност не ии изглеждат значими, но в сравнение с институционализирания живот, който възрастните хора са водили преди това, са много различни. В сравнение с обитатели на такива домове на същата възраст и със същото здравословно състояние тези, които упражняват дори такова ограничено количество компетентност, чувстват, че имат значително по-голям контрол върху живота си. Те са по-щастливи, по-будни и по-социабилни. В такава ситуация възрастните хора се чувстват добре психично и физически. Обитателите на старчески домове, които упражняват компетентност, живеят по-дълго. Фактът, че притежаването на известен контрол върху живота помага на тези хора да живеят по-дълго, е забележителен. Той не би бил учудващ за онези, които са запознати с изследванията върху безпомощността, описани в петнадесета глава (вж. също Shupe, 1985).

В друго изследване се мерят възможностите за упражняване на компетентност в комплекс с апартаменти за възрастни хора, за да се види дали те са свързани с доброто самочувствие на живеещите в подобна среда (Timko, & Moos, 1989). Използвани са шест мерки, за да се идентифицират начините, по които обитателите могат да упражняват компетентност:

Изборът на политиката е степента, до която комплексът осигурява възможности, от които обитателите могат да подбират модели на всекидневен живот (Има ли вечерен час? Позволено ли е на обитателите да пийнат чаша вино или бира?).

Контролът на обитателите е степента, до която те имат глас в ръководството на комплекса (Има ли съвет на обитателите? Те включени ли са в решаването какви нови дейности или програми ще се въвеждат?).

Яснотата на политиката се отнася до разбираемостта и недвусмислеността на политиката на комплекса (Има ли наръчник за обитателите? Организира ли се среща за ориентирание на обитателите?).

Независимостта е степента, до която разчитането на себе си се подкрепя и насърчава (Учат ли се обитателите да правят повече неща самостоятелно? Насърчавани ли са да вземат самостоятелно решения?).

Влиянието на обитателите е степента, до която те вярват, че могат да влияят върху правилата и политиката на комплекса (Имат ли обитателите думата при изграждането на правилата? Могат ли да променят нещата, ако наистина се опитат?).

Организацията е степента, до която обитателите знаят какво да очакват във всекидневието си (Мястото добре организирано ли е? Съществува ли чувство на стабилност и предвидимост?).

В това изследване се поставят няколко въпроса. Първо, установява се, че възрастните хора, които живеят в апартаменти, имат повече възможности за контролиране на живота си, отколкото тези, обитаващи домове за възрастни. Хората в старчески домове имат най-малко контрол върху живота си. Втори резултат е, че всичките шест начина за упражняване на компетентност, описани по-горе, са

свързани с благополучието на възрастните хора. Тези, които имат най-големи възможности за упражняване на компетентност (независимо къде живеят), са по-активни, по-независими и по-удовлетворени от живота си. Трети резултат е, че възрастните, чието физическо функциониране е ограничено, се нуждаят от специални усилия, за да им се помогне да открият начини да упражняват компетентност в живота си.

Все повече се признава значението на създаването на домове за възрастните хора, които подпомагат преживяването на компетентност (Moos, & Lemke, 1994). Те могат да помогнат на обитателите си, като насърчават следните практики (Teitelman, & Priddy, 1988):

1. Подпомагане на избора и предвидимостта на средата за обитателите.
2. Подпомагане на чувствата на контрол и отговорност на обитателите.
3. Насърчаване на обитателите да усвояват и да практикуват ефективни комуникативни умения.
4. Елиминиране на стереотипа за възрастните като зависими от персонала на заведението.

Поддържане на вярата в себе си в третата възраст

Да вярваш в себе си като подход към живота започва да се осъзнава в детството и продължава да съществува и в третата възраст. Не е лесно за поддържане нагласа на справяне в живота и всеки има моменти, в които е чувствал, че иска да се откаже. Когато имате някакви спънки и трудности, опитайте се да не бъдете прекалено сурови със себе си, а помнете, че от вас зависи отново да започнете да използвате уменията си за справяне.

Третата възраст представя особени предизвикателства пред хората с физически ограничения, пречещи на количеството контрол, който имат върху живота си. Не е чудно, че възрастните, чийто живот е бил осакатен от инсулти, артрит, диабет и други заболявания, преживяват загуба на чувството за Аз-ефективност и самочувствието и често преживяват съществен психичен дистрес (Reich, & Zautra, 1991). За възрастните е от критично значение да открият възможности за упражняване на вярата в себе си дори когато са инвалидизирани. Системите за социална подкрепа са особено полезни. Непосредс-

твено след преживяването на някаква лична загуба или инвалидизиращо заболяване хората за социална подкрепа могат да бъдат най-полезни, като предлагат внимание, помощ и възможност човек да “се облекне” на тях. С течение на времето по-полезните системи за социална подкрепа насърчават независимостта, вярата в себе си и Аз-ефективността (Zautra, Reich, & Newsom, 1995). За възрастните хора, справящи се с някаква инвалидност, е полезно в живота им да се върнат всекидневните удоволствия (Zautra, Reich, & Guarnaccia, 1990). Не е необходимо те да са големи – най-ценното е всеки ден да стане смислен с помощта на малки положителни преживявания.

Класовете и тренинггрупите за преподаване на вяра в себе си могат да бъдат много полезни. Участниците в такива класове правят списък на всекидневния си живот, в който откриват примери на положителни и отрицателни събития във и извън техния контрол (Zautra et al., 1995). Участниците учат стратегии за упражняване на по-голям контрол там, където това е възможно, и за по-ефективно справяне, когато контролът е невъзможен. Целта на тези тренинг-групи е да помогне на хората да развият следните типове вяра в себе си:

1. Контрол върху положителните резултати. Пример за него може да е нагласата на “Мога да направя почти всичко, стига наистина да реша” и “Това, което ще ми се случи в бъдеще, до голяма степен зависи от мен самия.”
2. Ефикасност в положителните събития. Това е възприеманата способност да се създават и да се предизвикват положителни събития в собствения живот. Тя се изразява в нагласата: “Знам как да прекарвам добре времето си” и “Мога да създам положителни преживявания в живота си”.
3. Ефективността на справянето е удовлетворението с миналите усилия, вложени в справянето, и увереността в способността човек да се справи с бъдещи стресори: “Доста добре съм се справял вече с подобни проблеми”, “Уверен съм в способността си да намеря решения на житейските предизвикателства в бъдеще”.
4. Овластяването на отрицателните житейски събития е нагласата, че “Мога да реша повечето от проблемите си” и “Не е необходимо да се оставям да ме разиграват насам-натам в живота”.

Възрастните хора, включително и физически инвалидизирани, които участват в тренинггрупи, преживяват значително засилване на чувството за Аз-ефективност и вяра в себе си, както и цялостно добро психично здраве. Макар че е възможно нещата, върху които възрастните имат контрол, да са ограничени, от огромна полза е “да знаеш, че можеш да го направиш” (Zautra, & Wrabetz, 1991).

Посланието от изследванията, очертани в тази част, е ясно и гръмко. Човешките същества процъфтяват, когато упражняват компетентност, и чезнат, когато възможностите им за преживяване на Аз-ефективност се загубят. За нас е важно винаги в живота си да имаме дейности, които можем да контролираме.

Умение за справяне № 8: Открийте възможности за упражняване на компетентност и вяра в себе си.

ПРИСПОСОБЯВАНЕ КЪМ ТРЕТАТА ВЪЗРАСТ

Възрастните хора разглеждат следните фактори като определящи доброто приспособяване (Ryff, 1989b):

- Ориентация към другите
- Приемане на промяната
- Продължаване на личния растеж
- Наслаждаване на живота
- Поддържане на чувство за хумор

Лошото приспособяване се определя по следния начин:

- Постоянно мърморене и оплакване
- Центрираност върху себе си
- Отдръпване и загуба на интересите
- Неспособност да се приеме промяната
- Самокритичност и несигурност

Що се отнася до личностните черти, възрастните са по-щастливи, ако са развили разумно равнище на екстраверсия, приятност и съвестност (вж. първа глава; Costa, Mether, & McCrae, 1994). Както при по-младите и тези в средната възраст, невротизмът се свързва с лошо приспособяване в третата възраст.

В останалата част от тази глава ще фокусирам вниманието върху идеи за приспособяването в третата възраст. Следните фактори са били свързвани с успешното приспособяване към остаряването (Clark, & Anderson, 1967; Cox, 1988, p. 109):

- Чувство на Аз-ефективност и автономия
- Добра система за подкрепа
- Разумно количество физически комфорт
- Достатъчно стимулиращ жизнен стил
- Достатъчна подвижност, за да се ангажираш в удовлетворяващи дейности
- Чувство на смисъл и цел в живота

Някои полезни цели и дейности

Интервюта с възрастни хора открояват следните фактори, свързани с успешното остаряване: развлечения и разнообразие, социализиране и продуктивни дейности (Clark, & Anderson, 1967). Възрастните със слаб дух се оплакват от чувства на зависимост, самота и скука. Умението за създаване и развитие на системи за подкрепа и добрите междуличностни умения се дискутират по-късно в тази глава. Ето някои други умения, които могат да превърнат остаряването в положително преживяване (Reker, 1985):

Контрол върху стреса: практикувайте уменията за релаксация, описани в трета глава. Важно е да се отдели време, за да се открие вътрешен мир и спокойствие.

Отговорност за себе си: поемете колкото може повече отговорност за собствените си потребности, но помнете, че е нормално да търсиш помощ, когато се нуждаеш от нея. Пак имате контрола върху живота си, когато поемете инициативата да искате от другите това, от които се нуждаете (Zevon, Karuza, & Brickman, 1982).

Хранене: направете усилие да консумирате храни, които са както здравословни, така и вкусни.

Добра физическа форма: никога не е прекалено късно да се възползвате от програма за физически упражнения (deVries, 1983). Важно е да се консултирате с лекар за най-подходящите методи за поддържане на добра физическа форма. Шест фактора влияят върху вероятността възрастни-

те хора да се ангажират във физическа дейност (Courneau, 1995): (1) вяра, че физическата активност е добра за здравето им; (2) увереност, че могат да се преодолеят бариерите пред активността, например мързел, лошо време, липса на време, липса на стадиони и зали за физически упражнения; (3) чувство на социален натиск от околните; (4) положителна нагласа към ангажирането във физическа дейност; (5) увереност, че човек може да се мотивира, за да се ангажира във физическа дейност; и (6) намерения и решимост това да се направи.

Наслаждаване както на продукта, така и на процеса: нашата култура е ориентирана към продукта. Хората са ценени за скоростта, с която работят. Често са свърхангажирани с резултата от работата и забравят да извлекат удоволствие от творческия процес. Когато остарявате, е възможно да не сте способни да работите толкова бързо или точно, както някога. Все още обаче можете да изпитвате удоволствие от труда (Langer, et al., 1988; Piper, & Langer, 1987).

Ценене на житейските преживявания: много изследователи са посочвали, че е важно да се отдели време, за да се направи преглед на житейските преживявания. Това не означава да се живее в миналото и да се пренебрегва ориентацията към бъдещето. Целта на това упражнение е да оцените уроците, които сте научили, и нещата, които сте постигнали. Добър начин да поставите живота си в перспектива е да споделите с околните автобиографията си. Можете да я напишете, да я разкажете, да я запишете на касетофон или да я обсъждате с другите. Съществена причина за преглеждането на житейските ви преживявания е да си напомните, че имате много измерения. Избягвайте да попадате в ролята на стария човек, който няма какво да предложи.

СТОЙНОСТТА НА ИНДИВИДУАЛНОСТТА

Изследователите много ясно са демонстрирали как хората губят индивидуалността си, когато са натикани в групи и категории (Hamilton, 1979; Hamilton, & Rose, 1980). Стереотипизираме лицата, които са различни от нас, в термините на раса, религия, националност и многото други характеристики, които могат да ни дойдат на ум. Макар да знаем, че сме отделни индивиди, склонни сме да виж-

даме хората от другите групи като еднакви. Такова стереотипизиране се осъществява и по отношение на възрастните. Вместо да гледаме на тях като на индивиди, често мислим, че те имат подобни характеристики. Предизвикателството за възрастните хора следователно е да утвърждават индивидуалността си. Това обаче не е лесно, защото нашето общество се съпротивлява на неконформистите. Само погледнете борбите, водени от хората от расовите и религиозните малцинства, които са се опитвали да поддържат идентичността си през историята. Жените също са се натъквали на съпротива, когато са се опитвали да наложат правата си и да преодолеят отрицателните стереотипи, от които страдат в американското общество. Обществото ни разглежда възрастния човек-модел като глуповат, непретенциозен и невидим.

Иронията е, че един от начините да утвърждаваш индивидуалността си в третата възраст е да мислиш неконвенционално. За съжаление, макар че този тип мислене е полезен за превръщането на живота в интересно преживяване и за упражняването на ума, той може да се разглежда като абнормен и признак на сенилност. Ленгър и колегите J издигат убедителния аргумент, че един от начините човек да се бори със скуката на третата възраст е да мисли творчески и да изобретява нови идеи (Langer, Beck, Janoff-Bulman, & Timko, 1984). Те установяват, че възрастните хора, етикетирани като “сенилни” (но в действителност в добро здраве), са по-творчески решаващи проблеми от тези на същата възраст и със същото здравословно състояние, които не са получили този етикет. Отгоре на всичко “сенилните”, които упражняват ума си с творчески и необичайни идеи, живеят по-дълго.

Чувствали ли сте някога, че искате да отреагирате и така да изразите себе си? Като членове на “външногруповото” в нашето общество възрастните хора трябва да направят своя избор между конформното поведение и загубата на индивидуалността си или себеутвърждаването и изправянето пред известно неизбежно неодобрение.

Умение за справяне № 9: Утвърждавайте индивидуалността си.

НЯКОИ ПОЛЕЗНИ ИДЕИ ЗА ОСТАРЯВАНЕТО

Добър начин за завършване на тази глава е да се обмислят някои предложения за остаряването, дадени от Б.Ф. Скинър и Маргарет Вон (Skinner, & Vaughan, 1983) в тяхната книга *Enjoy Old Age* (“Нас-

лаждавай се на третата възраст”). Тези идеи могат да се разделят на две групи. Първата се фокусира върху начините за овладяване на физическото влошаване, настъпващо с остаряването. Втората засяга методите за максимизиране на взаимоотношенията ни с другите хора.

Когато обмисляте следните предложения за остаряването, забележете разликата между първичен и вторичен контрол (Rothbaum, Weisz, & Snyder, 1982). Първичният контрол включва оформянето или промяната на физическата и социалната ви среда. Вторичният се постига чрез адаптиране към физическата и социалната среда. Вече няколко пъти посочвам в тази книга, че адаптивното справяне изисква от нас да правим разграничение между нещата, които можем и които не можем да контролираме. Тъй като когато остаряват, хората често имат по-малък първичен контрол върху живота си, е важно да оценяват възможностите на вторичния контрол. Упражняването на вторичен контрол е много по-различно от превръщането в безпомощен човек. Ценно предизвикателство е да използвате творчеството си и уменията си за решаване на проблеми. Така ще овладеете ограниченията, наложени от старостта (Schulz, Heckhausen, & Locher, 1991).

Овладяване на физическите ограничения

Трудно е да се измисли начин, по който физическото влошаване, съпътстващо третата възраст, да се разглежда в положителна светлина. За съжаление първичната ни оценка на физическия упадък ни казва, че това е неизбежно. Трябва да се изправим лице в лице пред физическите ограничения с вторична оценка, която предлага някои добри пътища за справяне. Скинър и Вон ни дават списък от практически предложения. Например, когато зрението ви отслабне, компенсирате го с добри очила и удобно осветление. Лупата може да ви помогне с дребните шрифтове, а малкото фенерче е полезно в ресторанти и на други места, където осветлението е приглушено. Библиотеките имат публикации с едър шрифт, а много книги и списания могат да се открият на записи. Днес съществуват и средства за подпомагане на слуха.

Промените могат да направят много по-удобен дома (Simon, 1987). Открийте прибори и кухненски уреди, които можете да управлявате. Търсете часовници, които са лесни за разчитане, и телефонни апарати с удобно набиране. Уверете се, че стълбите и праговете на вратите са добре отбелязани и осветени. Удобните обувки и

бастунът ще ви помогнат по-лесно да се придвижвате, а подходящият стол може да е истинско удоволствие.

Целта на тези предложения е да ви предадат идеята за овладяване и компетентност. Възрастните хора често се чувстват неудобно да носят слухови апарати или да се показват пред хората с бастун. Вместо това те си стоят вкъщи и страдат. Успешното справяне е резултат от изправяне пред физическия упадък с нагласа за решаване на проблеми. Помислете за оръдията, които можете да използвате, и промените, които следва да въведете в средата си, за да овладеете физическите си ограничения.

Умение за справяне № 10: Овладейте физическите ограничения.

Оптимизиране на личните отношения

Важен фактор, свързан с удовлетворението от живота при възрастните хора, е чувството за връзка с другите хора (Heidrich, & Ryff, 1993a). Някои примери на социална свързаност са изразени в следните нагласи:

1. След като се пенсионирах продължавам да се интересувам от много неща, които имат отношение към предишната ми работа или професионална кариера.
2. Установявам, че сега имам също толкова отговорности, колкото и когато бях на средна възраст.
3. Дори когато децата вече не живеят с теб, пак имаш важна роля като родител.
4. Установявам, че и сега в живота имам много удовлетворяващи роли.
5. Получавам много положителни облаги от свързването с групи на възрастни хора.
6. Независимо че вече съм по-възрастен, пак продължавам да съм ангажиран със социални и общностни групи.
7. Като възрастен все още мога да допринасям за обществото.

В повечето общности има групи и дейности, които осигуряват възможности за възрастните да развиват лични връзки. Когато става дума за оптимизиране на личните взаимоотношения с по-младите, възрастните се изправят пред предизвикателство, защото хората на различна възраст невинаги имат общи неща. Вероятно силно осъз-

наватe поколенческата пропаст между тийнейджърите и родителите. Тя разделя възрастните от младите. Как може да се преодолее? Един от начините е възрастните да подхождат към това предизвикателство, като обмислят какво искат от отношенията си с по-младите. Две общи за възрастните и за младите потребности са упражняването на контрол и демонстрирането на привързаност и любов.

Когато става дума за упражняване на контрол в личните отношения, възрастните често са в неблагоприятна позиция. Повечето млади хора искат да бъдат независими, възможно е да са нетърпеливи и невъзприемчиви към предложенията и съветите на възрастните. Вероятно най-лошият начин възрастните да упражняват контрол в отношенията си с по-младите е чрез натяквания и превръщане в "шофьор от задната седалка". По-ползотворно е да се възприеме подход на решаване на проблеми. По-добър начин за установяване на отношения с някой по-млад е да признаваш потребността му от независимост и да упражняваш самоконтрол и да се откажеш от импулса да раздаваш съвети. Предизвикателството е да предавате познанията и опита си по начин, който младите могат да приемат. Това не винаги е лесно, но със сигурност ще поддържа мисленето ви и ще ви провокира да упражнявате ума си. Истинското майсторство идва не от натякването и вдигането на излишен шум, а от това да позволите на младите хора да изпитват чувство на независимост. Ако се представяте като човек с познания и опит, по-младите ще потърсят вашите съвети, когато са готови.

За преодоляване на пропастта между поколенията, когато се предават чувства на привързаност и любов, могат да се дадат две предложения. Първо, научете какви са интересите на хората, които са важни за вас. Скинър и Вон препоръчват решението на Джонатан Суифт да не отегчава младите, като им разказва отново и отново едни и същи истории. По-възрастните трябва да осъзнаят, че макар корените им и преживяванията им на растеж да са в миналото, по-младите са ориентирани предимно към бъдещето. Когато общувате с млади хора, често е необходимо да се настроите на тяхна вълна.

Второ предложение за създаване на привързаност на по-младите е да им помогнете по-добре да ви разберат. Те не знаят какво е да си възрастен. Ако например имате проблеми със зрението или слуха си, от полза е да покажете на околните как могат да общуват с вас. Обикновено е най-добре да им изясните потребностите си. Ако се опитвате да скриете факта, че имате трудности да следвате разговора или да се движите, в крайна сметка вие ще сте тези, които ще

страдате. Това не означава, че трябва да се оплаквате от всяка болка и неудобство. Предизвикателството е да сте компетентни и да учите другите на нещата, които трябва да знаят, така че взаимодействията ви да доставят удовлетворение и за двете страни.

Умение за справяне № 11: Максимизирайте личните си отношения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Като използвате добри умения за справяне, можете да се изправите пред предизвикателството на остаряването с хумор, достойнство, душевно спокойствие и удовлетворение. Вместо да гледате на третата възраст с нагласа на безпомощност, поддържайте житейска философия на справящ се (вж. петнадесета глава). В този дух Дилън Томас призовава:

*Не подхождай нежно към тази хубава вечер,
старостта трябва да гори и възторжено да пее в края на деня,
бесней, бесней срещу угасването на светлината¹.*

СПИСЪК НА УМЕНИЯ ЗА СПРАВЯНЕ С ОСТАРЯВАНЕТО

1. Превърнете остаряването в положително самоизпълняващо се преживяване
2. Поддържайте достойнството и гордостта си
3. Бъдете ориентирани към бъдещето
4. Свършете житейските си задачи
5. Осъзнайте значението на приемствеността
6. Оценете стойността на разсъдъчността и опита
7. Упражнявайте ума си
8. Открийте възможности за упражняване на компетентност и вяра в себе си
9. Утвърждавайте индивидуалността си
10. Овладейте физическите ограничения
11. Оптимизирайте личните си отношения

¹ Dylan Thomas, *Poems of Dylan Thomas*. Copyright 1952 by Dylan Thomas. Препечатано с разрешението на New Directions Publishing Corporation.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Belsky, J. K. (1990). *The psychology of aging: Theory, research, and interventions* (2nd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. New York: Harper & Row.
- Erikson, J. M., Erikson, E. H., & Kivnick, H. (1986). *Vital involvement in old age*. New York: Norton.
- Fries, J. F., & Crapo, L. M. (1981). *Vitality and aging*. New York: W. H. Freeman.
- Kimmel, D. C. (1974). *Adulthood and aging*. New York: Wiley.
- Russell, C. H. (1989). *Good news about aging*. New York: Wiley.
- Skinner, B. F., & Vaughan, M. E. (1983). *Enjoy old age*. New York: Norton.
- Ward, R. A. (1984). *The aging experience*. New York: Harper & Row.
- Weiss, J. C. (1988). *The "feeling great" wellness program for older adults*. Binghamton, NY: Haworth Press.

Справяне с болката



Болката е лично преживяване. Не можем да усетим чуждата и не можем да предадем на другите начина, по който изпитваме своята. Това превръща болката в толкова интересна за изследователите тема. Макар че всеки я изпитва, реагираме индивидуално.

В тази глава ще дискутирам два типа болка: остра и хронична. Острата болка е тази, която има относително кратка продължителност. Когато си ударите главата, порежете се или претърпите някакво друго нараняване, преживявате болка, за която знаете, че в крайна сметка ще изчезне. Същото важи за зъболекарските манипулации, хирургичните операции и раждането на дете. Макар че болката от тези преживявания може да бъде много жестока, продължителността ѝ е ограничена във времето. Справянето с острата болка включва откриване на начини да “се държите” и да я понесете, докато премине. Хронична болка е тази, с която хората трябва да живеят. Проблемите с гръбначния стълб, артритът и някои наранявания водят до болка, която или почти винаги присъства, или може да избухне във всеки момент. Справянето с хроничната болка изисква да се научите как да живеете смислен и удовлетворяващ живот независимо от постоянната тегоба на болката.

ФАКТОРИ, ВЛИЯЕЩИ ВЪРХУ БОЛКАТА

Културни влияния

Субективността на болката е видима в изследванията върху реакциите на хората в различни култури (Zborowski, 1969). В някои култури индивидите са много открити за изразите на болка и не виждат нищо нередно в гримасниченето и пышкането, когато някой го боли. Пример на тази нагласа се открива в следното твърдение: “Понякога толкова силно боли, че просто трябва да крещиш и да викаш, въобще да “си го изкараш” по някакъв начин. Това облекчава.

Кара те да се чувстваш по-добре.” В други култури хората понасят болката по-стоически и са насърчавани да я задържат в себе си. Пример на тази нагласа е: “Не викам, не крещя и не създавам излишен шум. Това няма да помогне. Пазя болката в себе си и живея с нея. Понякога просто трябва да си издръжлив и да не се държиш като бебе.”

Мотивационни влияния

Субективността на болката се демонстрира и в изследванията върху мотивацията на хората да я търпят. Доброволци в един експеримент са изложени на болка от скоба за оказване на натиск, поставена в горната част на ръката (Lamvert, Libman, & Posner, 1960). Маншетът съдържа кръгове от твърда гума, които могат да стискат ръката с все по-голяма сила, докато човекът не помоли това да се прекрати. Доброволците са готови да търпят по-силна болка, когато са мотивирани да направят добра демонстрация в името на определена религиозна група, с която се идентифицират. Участниците в друго изследване са изложени на електрошок при едно от две условия (Zimbardo, Cohen, Weisenberg, Dworkin, & Firestone, 1969). Тези в едната група смятат, че приемат електрошоковете по собствен избор. Изследваните лица във втората група са принудени от изследователите да приемат шока. Кои са по-готови да търпят най-силните електрошокове? Вероятно можете да се досетите, че участниците, които смятат, че приемат електрошоковете в резултат на свободен избор, демонстрират по-малка болка, отколкото онези, които се чувстват принудени. Когато са насилени да толерират болката, хората често нямат угризения да се оплакват. Ако обаче чувствате, че по някакъв начин сте избрали да я търпите, имате подбуда да увеличите търпимостта си, преди да започнете да се оплаквате.

Представете си футболист, който посреща пас в последните секунди на мач от шампионат. Тича по игрището и трима играчи се опитват да му отнемат топката, преди той да успее да осъществи удар. Кракът му е счупен, отборът му губи. Сега си представете футболист, който посреща пас в последните секунди на мача, тича по игрището, трима играчи се опитват да му отнемат топката точно когато пресича голлинията. Кракът му е счупен, отборът му печели. И двамата играчи имат едно и също нараняване. Кой ще изпитва по-голяма болка?

ИЗМЕРВАНЕ НА БОЛКАТА

Субективността на болката се подчертава още по-силно от факта, че единственият начин тя да се мери е чрез записване на самоотчетите на хората или чрез наблюдаване на поведението им. Няма инструмент за получаване на напълно обективна и стандартна мярка за болка. Обикновено тя се мери чрез три основни метода: скали за оценка, поведение на болка и всекидневна дейност. Разбирането на тези методи ще ви помогне да оцените по-пълно преживяването на болката.

Скали за оценка на болката

Най-простият начин за измерване на болката е да се помолят хората да я оценят по скала от 0 до 10 или от 1 до 100. Колкото по-висока е оценката, толкова по-голяма е болката. Ако обаче различните изследователи използват различни скали, техните резултати трудно могат да бъдат сравнявани. Поради тази причина психолозите и терапевтите са разработили стандартизирани скали за оценка на болката. Една от често използваните скали е Въпросникът за болка Макгил (*McGill Pain Questionnaire*), разработен от Роналд Мелзак (*Melzack, 1975*). Този въпросник иска от хората да оценят болката си по два типа скали. Първата е наречена “Интензитет на сегашната болка”. Например изследваните лица оценяват степента на болка, която изпитват в настоящия момент, по скала от 0 до 5: 0 означава никаква болка, 1 – лека болка, 2 – болка, предизвикваща дискомфорт, 3 – дистресираща болка, 4 – ужасна болка, и 5 – убийствена болка. Втората скала на Въпросника за болка Макгил е “Индекс за оценка на болката”. Тази скала мери три измерения на болката: сензитивни, афективни и оценъчни аспекти. По-долу е представен съкратен вариант на Индекса за оценка на болката:

Сензитивни аспекти на болката

Туптяща	_____	Прескачаща	_____
Биеща	_____	Пламваща	_____
Пронизваща	_____	Промушваща	_____
Глозгаща	_____	Изстрелваща	_____
Смазваща	_____	Дърпаща	_____
Тъпа	_____	Внезапна, като от изкълчване	_____

Наболяваща	_____	Мека	_____
Ирадираща	_____	Разцепваща	_____
Проникваща	_____	Глуха	_____
Изцеждаща	_____	Късаща	_____
Студена	_____	Гореща	_____
Измъчваща	_____	Изгаряща	_____

Афективни аспекти на болката

Страшна	_____	Наказваща	_____
Страхотна	_____	Изтощителна	_____
Ужасяваща	_____	Жестока	_____
Яростна	_____	Убийствена	_____
До прилошаване	_____	Изчерпваща	_____

Оценъчни аспекти на болката

Досадна	_____	Ужасна	_____
Отвратителна	_____	Непоносима	_____

На хората се дава списък с думи и те трябва да отбележат онези, които описват тяхната болка. Резултатът им се определя от броя отбелязани думи. Тъй като трите скали от Индекса за оценка на болката до известна степен се припокриват, е възможно да се комбинират в цялостен резултат, представящ общия брой отбелязани думи по трите скали (Turk, Rudy, & Salovey, 1985).

Друга скала за оценяване на емоционалните реакции на болката е Скалата за болезнен дискомфорт (*Pain Discomfort Scale*) (Jensen, Karoly, & Harris, 1991). Респондентите оценяват следните твърдения по 5-степенна скала (0 = изобщо не е вярно за мен; 4 = напълно вярно за мен):

1. Уплашен съм от болката, която изпитвам.
2. Болката, която изпитвам, е непоносима.
3. Болката наистина ме изтезва.
4. Болката не ми пречи да се наслаждавам на живота.
5. Научил съм се да търпя болката, която изпитвам.
6. Чувствам се безпомощен от болката, която изпитвам.
7. Болката ми е дребна неприятност за мен.
8. Когато ме боли, не е приятно, но не съм дистресиран.

9. Никога не позволявам на телесната болка да повлияе върху погледа ми на живота.
10. Когато ме боли, ставам различен човек.

Хората с най-силен емоционален дистрес и депресия по отношение на болката обикновено са съгласни с твърдения 1, 2, 3, 6 и 10 и не са съгласни с айтеми 4, 5, 7, 8 и 9.

Болкови поведения

Болковите поведения ни дават да разберем, че някой го боли. Можете да видите болката в лицевите изражения, в езика на тялото и в гласа. Тези поведения са били мерени по системен начин чрез видеозаписи на хората, докато изпълняват различни упражнения, например ходене, вдигане на някаква вещ от пода, извивки настрани, докосване на пръстите на краката, лицеви опори и повдигане на краката. Видеозаписите след това се оценяват за поведения като:

Внимателни движения: бавни, предпазливи или несигурни движения.

Подтиране: подпиране по пода, стените или мебелите и облягане на обекти, за да се движи човек.

Измествания на позата: шаване или движене на тялото, за да се открие “удобно местенце”.

Частично движение: ограничен обхват на движението или неспособност да се извърши цялото движение.

Гримасничене: лицеви гримаси, хапане на устните или стискане на зъбите.

Изказвания за ограничения: изказване на твърдения, свързани със съмнения в способността да се довърши упражнението, за болката, вдървеността или за двоумене, страх или нежелание човекът да опита да извърши упражнението.

Звуци: пъшкане, стонове или други звуци, свързани с изпитване на болка.

Болковите поведения се оценят въз основа на честотата, с която се появяват в даден период от време, а цялостният резултат за поведение на болка се извлича чрез събиране на сбора по всяко от поведенията (Follick, Ahern, & Aberger, 1985; Keefe, & Block, 1982; Kleinke, & Spangler, 1988b).

Всекидневна активност

Мерките за всекидневната активност са особено релевантни за хората, страдащи от хронична болка, която пречи на всекидневния им живот. Теорията зад мерките на всекидневната активност е, че макар хората да *чувстват* болката, те трябва да ангажират времето си и да продължат напред. Всекидневната активност се мери като от изследваните лица се иска да водят дневник на дейностите си през всеки час от деня: дали лежат, седят или се ангажират в някакво движение. Често се прави разграничение между “време, в което човекът е активен”, и такова, в което лежи в леглото (Follick, Ahern, & Laser-Wolston, 1984; Fordyce et al., 1984).

СПРАВЯНЕ С ОСТРАТА БОЛКА

Когато хората страдат от остра болка, искат да открият стратегии за справяне, докато не мине най-лошото. Изследователите са открили доста полезни умения в този смисъл. В повечето изследвания върху справянето с болката в действителност се ползват доброволци, изложени на болезнени преживявания. В някои от тях те са учени да използват различни умения за справяне и изследователите определят кое от тях работи най-добре. В други изследваните лица трябва да приложат собствени методи за справяне с болката. След това се идентифицират типовете хора, които имат най-голям успех. За индуциране на болка са били прилагани няколко техники (Edens, & Gil, 1995). Един от методите е използването на обръчите за стягане, описани по-рано. Като болкови стимули са били ползвани електрошоковете и поставянето на тежести върху пръста. Най-често срещаният метод за манипулиране на болката е доброволците да поставят ръката си в ледена вода и да я държат там, докато могат. Търпимостта на болка се мери чрез броя минути, в които те държат ръката си в студената вода. В някои изследвания от участниците се иска да оценят степента на изпитваната болка по скала за оценка на болката.

Изследователите са открили осем полезни умения за справяне с болката: приемане на нагласа на справяне, практикуване на релаксация, откриване на нещо разсейващо, използване на творчески представи, използване на лед, говорене на себе си, поддържане на чувството за хумор и реалистични очаквания. Нека разгледаме как работи всяко от тези умения за справяне (Turk, Meichenbaum, & Genest, 1983).

Приемане на нагласа на справяне

Каква е разликата между хората, които се справят, и тези, които не са добри в справянето с болката? Вече видяхте как готовността ни да търпим болката е повлияна от мотивацията и културата ни. Понякога е изумително какво можем да направим, стига да *искаме*. Това е всъщност сърцевината на нагласата на справяне. Тя е готовност да поемеш контрола върху живота си, да подсилваш чувствата си на Аз-ефективност и да следваш ориентацията към решаване на проблеми, когато си изправен пред такива предизвикателства като болката (Bandura, O'Leary, Taylor, Gauthier, & Gossard, 1987; Litt, 1988).

Хората, които умеят да търпят болката, са наречени от изследователите *справящи се*. Те намират начини да се разсейват от болезнените чувства. Справящите се имат следната нагласа, когато преживяват болка: “Наистина ме боли. Нека да видим какво мога да направя, за да изтърпя тази болка? Трябва да се разсея... да мисля за други неща. Да се отпусна. Да мисля за нещо приятно. Да не се фокусирам върху болката, а да се отнеса някъде другаде. Така по-добре ще успея да я изтърпя.”

Хората, които не понасят болката, са наречени *катастрофизиращи*. Те губят контрол над болезнените си чувства. Фокусират се върху това, колко силно боли, и се убеждават, че не могат да търпят и няма нищо, което да са в състояние да направят, за да засилят издръжливостта си. Катастрофизиращите приемат следните типове нагласи, когато преживяват болка (Sullivan, Bishop, & Pivik, 1995):

Те *непрекъснато разсъждават* върху болката, например: “Искам болката да си отиде”, “Не мога да я изкарам от ума си”, “Непрекъснато мисля за това, колко много боли”.

Засилват страданието си, като си казват: “Може да се случи нещо сериозно”, “Болката може да се влоши”, “Тази болка ми напомня на други болезнени преживявания”.

Чувстват се *безпомощни* и си казват: “Не мога да продължа”, “Ужасно е и нещата никога няма да се подобрят”, “Повече не мога да търпя”.

Няма лесен начин, по който може да се разбере защо някои хора порастват и стават справящи се, а други се превръщат в катастрофизиращи. Осъзнаването на различието между справянето и катастрофизирането обаче може да ни помогне да научим как да приемаме

нагласа на справяне (Spanos, Brown, Jones, & Horner, 1981; Spanos, Radtke-Bodorik, Ferguson, & Jones, 1979; Spanos, Stam, & Brazil, 1981; Stam, & Spanos, 1980).

Умение за справяне № 1: Приемете нагласа на справяне.

Практикуване на релаксация

В изследване, сравняващо ефективността на няколко умения за справяне с болката, релаксацията се оказва най-полезна за повечето хора (Hackett, & Hogan, 1980). Освен това тя е предпочитаната лечебна модалност за тези с хронична болка (Kleinke, 1987). Така е, защото релаксацията е относително лесна за научаване, а ползата от нея се чувства много скоро след започване на практикуването ѝ. Когато ви боли, е сравнително просто да си напомните да поемете дълбоко дъх и да започнете да използвате уменията си за справяне. Колкото повече практикувате процедурата за релаксация, очертана в трета глава, толкова по-добре ще се справяте. Разбира се, това не означава, че болката задължително ще изчезне, но ще я изтърпите по-леко.

Умение за справяне № 2: Използвайте релаксация.

Намиране на нещо разсейващо

Освен успокоението релаксацията увеличава способността ви да се справяте, като не обръщате внимание на болката, тревожността, гнева или онова, което ви притеснява. Можете да контролирате вниманието си чрез усвояването на начини за използване на разсейването. С други думи, можете да изместите вниманието си от болката, като се фокусирате върху други неща. Без значение е за какво мислите – по-важното е да игнорирате болезнените усещания. Изследователите са тествали ефектите на разсейването чрез излагането на участниците на болка, докато са ангажирани в различни дейности, например решаване на проблеми, броене отзад напред, гледане на диапозитиви, слушане на музика и мислене за нещо приятно. Резултатите от тези експерименти показват, че разсейването по принцип помага да се търпят по-големи количества болка (McCaul, & Malott, 1984).

Разсейващите неща, които изискват по-силно ангажиране, обикновено са по-добри от минималното разсейване, защото е по-вероятно да изместват вниманието ви от болката. Разсейване, което включва приятни мисли, например мили спомени или градене на възбуждащи планове, има предимството да индуцира положително настроение. Разсейването, изглежда, работи най-добре при болка, която е умерена, а не твърде силна. Когато болковите усещания са прекалено силни, е трудно да се открият разсейващи неща, които ще надделеят над тях. При прекалено силната болка, която трудно може да се игнорира, продължете да използвате релаксацията и някои от техниките на творческите представи, описани в следващия параграф.

Разсейването е умение, което изисква практика. Първо, трябва да пренебрегнете болезнените усещания. Второ, да измислите начини да се фокусирате върху други неща. За някои хора е най-лесно да се разсейват, ако друг човек ги ангажира или ако обръщат внимание на ставащото около тях. Други се опитват да отвличат вниманието си, като мислят за нещо друго или чрез приятни представи. Един от начините да отвличате мисълта си от болката е да се ангажирате в повтарящи се действия, например броене или повтаряне на думи или фрази. Друга стратегия е да оставите мислите си да се реят свободно. Въпросът е, че трябва активно да работите и да практикувате разсейването като умение за справяне (Farthing, Venturino, & Brown, 1984).

Умение за справяне № 3: Използвайте разсейването.

Използване на творческата представна дейност

Техниките на творческите представи са разработени от психолозите, за да помогнат на хората да използват по-пълно умствените си сили. Творческата представна дейност може да е ценна, когато се справяте с болка, която е твърде силна, за да бъде игнорирана с разсейване. Идеята зад творческите представи е “да плуваш с болката”. Не можете да се борите и да се отървете от нея. Затова докато тя продължава, трябва да намерите начин да живеете с нея. Как можете да направите това? Ето някои техники, които са се оказали ефективни в експерименталните изследвания (Barber, Spanos, & Chaves, 1974; Chaves, & Barber, 1974; Hackett, & Horan, 1980; Singer, 1974; Spanos, Horton, & Chaves, 1975; Worthington, & Shumate, 1981).

ДИЗАСОЦИИРАНЕ. Представете си, че болното място вече не е част от тялото ви. Ако болката е в ръката ви, мислете си, че тя е отделена от останалата част от тялото ви. Ръката ви е откъсната и се носи в небето. Ако болката е в главата ви, представете си, че я изкарвате оттам през ръцете, през върховете на пръстите ви. Или че сте подложени на операция, която ще отстрани “инфектираната”, болна част от мозъка ви. Когато използвате дизасоциацията, болката продължава да съществува, но става по-малък фактор.

ФАНТАЗИРАНЕ. Можете да промените значението на болката, като фантазирате, че ви боли в името на добра кауза. Представете си, че сте войник или спортист. Болката ви е ниската цена, която трябва да платите за същественото усилие, което сте вложили в постижението. Можете да си се представите като суперчовек, който има много силна търпимост към нея.

ПРЕДСТАВЯНЕ НА ВДЪРВЕНОСТТА. Представете си, че частта от тялото ви, която ви боли, бавно се вдървява. Можете да почувствате как вдървеността започва от крайниците ви и бавно се разпростира към мястото, което ви боли. С натрупването на чувството на скованост се концентрирайте все повече върху него. В крайна сметка ще ви бъде трудно да разграничите болката от вдървеността. Можете да засилите това чувство, като си представите, че в болезненото място е инжектиран новокаин и влиянието му бавно се разпростира.

ФОКУСИРАНЕ ВЪРХУ УСЕЩАНИЯТА. Не можете да избягате от усещанията за болка, но можете да се фокусирате върху тях и да ги изучавате. Ако зъболекар работи върху зъбите ви, разглеждайте болката като индикация, че той поправя и отстранява развалените, “изгнили” части от зъбите ви. Болката е признак, че зъболекарят е свършил добра работа. Ако имате главоболие, представете си, че болката е причинена от стоманени обръчи около главата ви, които бавно можете да отхлабите, докато релаксирате. Фокусирайте се върху болката като послание, че тялото ви функционира както трябва. Доброто, здраво тяло трябва да изпитва болка при подходящите условия. Нездравото тяло не изпитва болка. Обръщайте внимание на болката като интересно и уникално усещане. Стабилна ли е или се променя? Туптяща или пулсираща? Гореща или студена? Как можете да опишете болката на другите? Колко различни думи можете да измислите, за да опишат точно как се чувствате?

Хората силно се различават по начина си на използване на представите в живота си. Някои смятат, че техниките за работа с творческите представи са съвършено смислени. На други те изглеждат странни и дори фантастични.

Два момента са важни във връзка с тези различия между хората. Първо, всеки от вас трябва да си разработи стратегия за справяне с болката, която работи най-добре за вас. Справянето с болката е индивидуален проблем, който се основава на собствената ви личност, предпочитания и силни страни. Второ, могат да се усвояват нови умения и начини за разглеждане на света. В процеса на адаптирането на тези умения за справяне с болката към вашата личност, помнете, че можете да се възползвате от запазването на гъвкавостта и инвестирането на времето и усилията в практикуването и овладяването на нови техники.

Умение за справяне № 4: Използвайте творческите представи.

Използване на лед

Ефективен метод за притъпяване на много типове болка е да се наложи лед. Торбичката с лед или дори натъркването на болното място с ледени кубчета могат да създадат приятно притъпяващо усещане. Много спортисти редовно използват лед, за да контролират отоците и да омекотят болката. Предимството на леда е, че облекчава болката без вредните странични ефекти на медикаментите (Melzack, Jeans, Stratford, & Monks, 1980).

Умение за справяне № 5: Използвайте лед.

Говорене на себе си

Всичките три фази на говорене на себе си, очертани в трета глава, са полезни за справяне с болката. Ръководете се, когато се подготвяте за болката, когато я преживявате и когато разсъждавате върху начина, по който сте се справили. Научете се как да използвате следните типове твърдения, насочени към вас:

“Това е болезнено, но мога да използвам уменията си за справяне, за да издържа.”

“Боли, но знам, че ще оцелея.”

“Полека-лека. Няма да позволя на болката да ме победи.”

“Отпусни се. Мисли как да се справиш с болката.”

“Хайде да прегледам списъка си от умения за справяне и да открия най-добрите за тази ситуация.”

“Моите умения за справяне сигурно няма да ме отърват от болката, но ще я направят по-поносима.”

Говоренето на себе си, докато трае болката, може да служи като полезно разсейване, да засилва чувствата на Аз-ефективност и да ви държи в релси, докато се мобилизирате, за да преживеете болезненото преживяване.

Умение за справяне № 6: Говорете си.

Поддържане на чувството за хумор

Наскоро бях подложен на болезнена медицинска процедура и останах изумен от факта, че лекарят непрекъснато се шегуваше с мен, докато ме бодеше и изследваше. Очевидно той знаеше, че хората са по-способни да понасят силна болка, ако чувството им за хумор е стимулирано – например чрез слушане на записи на комедианти като Лили Томлин и Бил Косби (Cogan, Cogan, Waltz, & McCue, 1987). Смехът помага за засилване издръжливостта на болка по два начина: (1) той е добро средство за разсейване и (2) поставя ви в положителна нагласа на ума, така че влиянието на болката не е толкова силно.

Умение за справяне № 7: Поддържайте чувството си за хумор.

Поддържайте реалистични очаквания

Едно последно умение за справяне с острата болка е да поддържате реалистични очаквания. Болката е сигнал, че тялото ви функционира както трябва и ви предупреждава, че сте наранени. Тя е неприятна, но не е ужасно, катастрофално усещане, което не можете да изтърпите. Важно е да се помни един интересен резултат от изследванията върху болката. Участниците в тях често са се учили да използват уменията си за справяне с болката, за да засилят способността си да издържат на нея. Същите хора обаче обикновено казват, че болката продължава да съществува. Уменията за справяне не пра-

вят така, че болката да изчезне по някакъв магически начин. Описаните тук умения целят да засилят чувствата ви на Аз-ефективност и вътрешен контрол и да станете справящи се. Те би трябвало да ви помогнат по-ефективно да издържате на болката и с известна доза късмет ще я превърнат в по-малко дистресираща (hackett, & Horan, 1980; Scott, & Barber, 1977).

Умение за справяне № 8: Поддържайте реалистични очаквания.

ХРОНИЧНА БОЛКА

Тъй като вероятно ще придружава човека през целия му живот, хроничната болка изисква умения за справяне с нея, както и с разстройването на живота. Когато става дума за справяне с хроничната болка, всички описани умения за справяне с острата болка са полезни. Хронично страдащите ще установят, че е добре да ги научат и да ги практикуват всеки ден. Справянето с разстройването на нормалното функциониране изисква разбиране на хроничната болка и психологическите ефекти, които тя оказва върху лицата, обречени да прекарат голяма част от живота си в болка.

Разпространение на хроничната болка

За да получите представа за разпространението на хроничната болка, можем да разгледаме едно общностно изследване, проведено в Канада през 1984 г. (Crook, Rideout, & Browne, 1984). То установява, че 15% от жените и 12% от мъжете в зряла възраст страдат от хронична болка. Най-често срещаният проблем са болките в гърба и главоболията. Хората с хронична болка прекарват средно 12 дни годишно в болница и споделят, че тя пречи на работата им и на общото им здравословно състояние. Страдащите от хронични болки са ограничили всекидневните си дейности и не виждат други начини освен приемането на болкоуспокоителни медикаменти.

Годишната цена на хроничната болка в САЩ се изчислява на над 100 милиарда долара. Тази цифра включва 45 милиарда болнични разходи и 55 милиарда загуби за работодателите. Четиридесет милиона американци имат хронично главоболие, 18 милиона живеят с хронични болки в гърба, а още почти 100 милиона страдат от някакъв хроничен болезнен проблем. Хората с хронична болка посещават годишно стотици пъти болнични заведения, правят многобройни

хирургични процедури и сметките им за болнични услуги са до 100 хиляди долара годишно (Bonica, & Black, 1974, *U.S. News & World Report*, 1987).

Преживяването хронична болка

Страдащите от хронична болка лица трябва да се научат да се справят не само с всекидневното преживяване на болката, но и с разстройването на живота вследствие на този проблем. Хроничната болка предизвиква хората да се примирят с факта, че трябва да се научат да живеят с болката си и да се съвземат от чувствата на тъга и депресия. Хроничната болка надвисва и над междуличностните отношения и изисква специално приспособяване както на страдащите, така и на тези около тях.

РАЗБИРАНЕ И ПРИЕМАНЕ НА ХРОНИЧНАТА БОЛКА. Едно от най-трудните предизвикателства за хората с хронична болка е да приемат факта, че трябва да се научат да водят удовлетворяващ и продуктивен живот независимо от нея. Изкушаващо е да се отдадеш на надеждата, че ще се намери някакво магическо лекарство, което завинаги ще облекчи болката. Макар че способността човек да се отдава на мечти и блянове да е здравословна, хората с хронична болка са изправени пред опасността да не живеят пълноценно, докато чакат лекарството.

Умение за справяне № 9: Разберете и приемоте хроничната болка.

СПРАВЯНЕ С ТЪГАТА, ДЕПРЕСИЯТА И ГНЕВА. Изправянето пред перспективата на хроничната болка е основателна причина човек да се чувства депресиран. Тя неизбежно изисква да се откажем от някои дейности, които са били награждаващи и смислени. Хората с хронична болка трябва да преминат през процеса на скърбене, описан в десета глава. Те могат да допуснат грешката да се затворят емоционално и да отричат чувствата на тъга, депресия и гняв, които са нормални реакции на всяко съществено разстройване на живота. Не можете да се научите да живеете с тези чувства, докато не ги приемоте за реални (Blumer, & Heilbronn, 1982; Hendler, 1984; Kleinke, 1991).

Умение за справяне № 10: Справяне с тъгата, депресията и гнева.

ПРИСПОСОБЯВАНЕ НА МЕЖДУЛИЧНОСТНИТЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ. Хроничната болка неизбежно въздейства върху личните връзки. Някои страдащи от хронична болка лица искат да бъдат твърди и не молят околните за помощ и разбиране. Като пазят страданието за себе си, те избягват дискомфорта, произтичащ от искането на услуги. Този тип реакция обаче ги кара да се чувстват изолирани и неразбрани. Други лица, страдащи от хронична болка, попадат в ролята на “пациент”. Те получават съчувствие и внимание от околните, но се изправят пред опасността да приемат нагласата на безпомощност и да се превърнат в товар за близките си. Хронично страдащите трябва да се научат да показват, че макар да желаят грижи и внимание, са способни да носят своята отговорност във взаимоотношението.

Умение за справяне № 11: Осъществяване на необходимата адаптация на междуличностните взаимоотношения.

Умения за справяне, използвани от хронично болните пациенти

Едно проучване върху стратегиите за справяне, използвани от хората с хронична болка, е проведено, преди те да започнат лечебна програма в многодисциплинарна клиника за третиране на болката (Kleinke, 1992). Стратегиите за справяне могат да се групират в четири категории: самоуправление, безпомощност, медицински процедури и социална подкрепа. Нека разгледаме всяка от тях:

Самоуправление: “Мисли за други неща, направи нещо, което обичаш (хобита и т. н.), опитай се съзнателно да се отпуснеш, засили концентрацията си върху работата или домакинските задължения, иди се разходи.”

Безпомощност: “Това е ужасно, чувствам се зле, защото трябва да страдам, фокусирам се върху това, колко много боли, чувствам, че повече не мога да издържам, не мога да направя каквото и да е, защото нищо не помага.”

Медицински процедури: “Използвай лед или възглавница за нагряване, вдигни болния крайник или използвай възглавница

за опора, легни, използвай мехлеми за облекчаване на болката, вземи болкоуспокояващи.”

Социална подкрепа: “Говори с приятели, със семейството, с брачния партньор, искай помощ и подкрепа от другите, опитай се да си около хора, дай на другите да разберат, че те боли.”

При приемането в клиниката за третиране на болката най-ефективните стратегии за справяне са самоуправлението и социалната подкрепа. Най-малко ефективните са безпомощността и медицинските процедури. Пациентите, които приемат социалната подкрепа като стратегия, имат най-големи успехи в научаването да търпят болката в курса на лечебната програма. В програмата участниците се научават как да използват стратегиите за справяне с болката, описани в тази глава. Към края на тренинга оценките им на болката и болковите поведения намаляват значително (Kleinke, & Spangler, 1988a, 1988b).

Други изследователи също са установили, че пациентите с хронична блока се приспособяват най-успешно, когато приемат *активен* (поддържане на ангажираността, игнориране на болката и разсейване), а не *пасивен подход* (прекалено силна зависимост от другите, прекалена употреба на болкоуспокоителни медикаменти, отказване от смислени дейности, въздържане от показване на чувствата) към предизвикващите болка проблеми (Brown, & Nicassio, 1987; Brown, Nicassio, & Wallston, 1989).

Адаптивни и маладаптивни стратегии за справяне с болката

Изследванията с хронично болни пациенти са очертали няколко адаптивни и маладаптивни стратегии за справяне с болката (Brown, & Nicassio, 1987; Brown, Nicassio, & Wallston, 1989; Keefe, & Dolan, 1986; Keefe et al., 1987; Kleinke, 1992; Rosentiel, & Keefe, 1983; Turner, & Clancy, 1986; Turner, Clancy, & Vitaliano, 1987):

АДАПТИВНИ СТРАТЕГИИ ЗА СПРАВЯНЕ С БОЛКАТА. Самоуправлението и социалната подкрепа са най-полезните стратегии. Пациентите, които ги приемат като методи за справяне с болката, са по-добре адаптирани. Те изпитват най-малка безнадеждност и самота, споделят по-малко физически проблеми, по-активни и по-

положително настроени към себе си са, както и е по-малко вероятно да казват, че страдат в резултат от болката. Приемането на самоуправлението и социалната подкрепа се свързва и с резултати, сочещи по-добро приспособяване по MMPI (*Minnesota Multiple Multiphasic Personality Inventory*) (Многофазен личностен въпросник Минесота) (Kleinke, 1994).

МАЛАДАПТИВНИ СТРАТЕГИИ ЗА СПРАВЯНЕ С БОЛКАТА. Безпомощността и медицинските процедури не са адаптивни като стратегии за справяне с болката. Пациентите, които ги приемат, са по-малко адаптирани по мерки като самота, имат повече оплаквания от физически проблеми и са по-малко адаптирани според резултатите си на MMPI (Kleinke, 1994). Те са по-слабо активни, по-отрицателно настроени към себе си и споделят, че страдат повече вследствие на болката.

Две други маладаптивни стратегии за справяне са катастрофизирането и ангажирането в когнитивни изкривявания (Keefe, Brown, Wallston, & Caldwell, 1989; T.W. Smith, Peck, Milano, & Ward, 1988; T.W. Smith, Peck, & Ward, 1990). Не е адаптивно и да се приема песимистична нагласа към живота.

Катастрофизирането се характеризира с фокусиране върху следните типове мисли:

“Болката ми е ужасна и никога няма да се подобри.”

“Болката ми е ужасна и ме съсипва.”

“Животът ми не си струва да се живее.”

“Чувствам, че повече не мога да издържам.”

Разбираемо е, че хронично болните имат такива чувства. Те обаче не трябва да разсъждават непрекъснато върху нещастieto си.

Когнитивните изкривявания се характеризират с ирационално или нелогично мислене (вж. втора глава). Хронично болните страдат повече, когато се ангажират в следните типове когнитивни изкривявания:

Мъж прекарва 2 часа в домакинска работа независимо от болките и след това се укорява, че не е свършил нещата както трябва.

Жена довършва задачите си компетентно и си тръгва един час по-рано от работа, за да отиде на терапия за болките. Казва

си: “Шефът ми със сигурност ще си помисли, че съм кръш-качка”.

Друг тип когнитивно изкривяване е да не позволите на хроничната болка да ви надвие, разглеждайки я като чужда, загадъчна и причинена от някаква ваша грешка (D.A. Williams, & Keefe, 1991). Ясно е, че е трудно да я разгледаш като приятел, но колкото повече опознавате неприятелите си (например хроничната болка) и колкото повече разбирате как действат, толкова по-малко се страхувате за вредата, която могат да ви нанесат.

ПЕСИМИЗЪМ И НЕВРОТИЗЪМ. Житейската нагласа, характеризираща се с песимизъм и невротизъм (вж. първа глава), не е полезна за хронично страдащите (Affleck, Tennen, Urrows, & Higgins, 1992; Long, & Sangster, 1993). Песимизмът и невротизмът са свързани с пасивност, безпомощност и самообвинения. За да се справяте успешно с хроничната болка, е необходимо да развиете нагласа на справяне към живота, характеризираща се с надежда, оптимизъм и разчитане на себе си (вж. петнадесета глава).

Справяне с ревматоидния артрит

Друг начин за разбиране на процеса на справянето с хроничната болка е да се разгледат изследванията върху конкретен и добре известен хроничен проблем – ревматоидния артрит (РА). РА е хронична болест, от която страдат повече от 8 милиона души в САЩ (Lambert, & Lambert, 1987). Тя включва болезнено възпаление на ставите, което избухва в непредвидими моменти. Когато се обостри, артритът може да доведе до изкривяване на ставите и загуба на функционална способност. Повече от половината от пациентите с РА страдат от значителна нетрудоспособност в рамките на 5 години от началото на болестта (Yelin, Meenan, Nevitt, & Epstein, 1980). Инвалидизиращите ефекти на артритата водят до депресия и намалено удовлетворение от живота. Няма лечение за РА, а медицинските процедури за болката често са палиативни и временни. По тази причина развитието на добри умения за справяне е от съществено значение за хората, които страдат от това заболяване.

НЯКОИ ЕФЕКТИВНИ И НЕЕФЕКТИВНИ УМЕНИЯ ЗА СПРАВЯНЕ. Сред най-ефективните умения за справяне с РА, които са били иден-

тифицирани в изследванията, са *търсенето на информация* и *когнитивното реструктуриране* (Manne, & Zautra, 1989; Revenson, & Felton, 1989; Zautra, & Manne, 1992):

Търсенето на информация включва научаването за РА и разбирането процеса на развитие на болестта и прогнозата, така че тя да не се възприема като страшна и загадъчна.

Когнитивното реструктуриране включва усилията на болестта да се погледне по адаптивен начин чрез приемането ѝ като предизвикателство и оценяването на факта, че много хора страдат повече от вас.

Сред най-малко ефективните стратегии за справяне с РА са *самообвиненията*, *емоционалното изразяване* и *фантазиите за изпълнение на желанията*.

Самообвиненията включват обвиняване на себе си или търсене на други източници на вина за болестта.

Емоционалното изразяване се състои от изразяване на емоционалното напрежение чрез отреагиране с депресия или гняв в междуличностните отношения.

Фантазиите за изпълнението на желанията са пасивна реакция, при която просто се надявате, че болестта ще си иде.

Значението на социалната подкрепа

Социалната подкрепа е полезна за хронично болните лица, защото е насърчаващо да знаеш, че има хора, които се интересуват от теб (Jamison, & Virts, 1990). За тези с хронична болка, но общо-взето в добро здравословно състояние, е полезно да имат хора за социална подкрепа, които да ги насърчават да разчитат на себе си и да са независими. Хронично болните с разклатено здраве имат по-голяма полза от подкрепа, от опора и помощ за справяне с отговорностите на живота. Не е изненадващо, че критичните бележки от околните са пагубни за болния (Manne, & Zautra, 1989; Reich, & Zautra, 1995a, 1995b).

Някои заключения за справянето с хроничната болка

Целта на научаването и практикуването на ефективни стратегии за справяне с болката е да засили чувството ви на компетентност и Аз-ефективност (вж. втора глава). Страдащите от хронична болка е по-вероятно да се ангажират в активни стратегии на справяне, когато са уверени в способностите си да го направят (Altmaier, Russell, Kao, Lehmann, & Weinstein, 1993; Dolce, 1987; Jensen, Turner, & Romano, 1991; Kores, Murphy, Rosenthal, Elias, & North, 1990; C.A. Smith, Dobbins, & Wallston, 1991). За да спечелят такава увереност, те трябва да осъществят следните цели:

1. Да се научат как ефективно да използват уменията за справяне с болката. Това изисква ангажиране с развитието и следването на строг график за практикуването им.
2. Да си поставят реалистични цели, така че да не се обезсърчават, когато уменията им за справяне с болката не са 100% ефективни.
3. Да се гордеят с усилията си и да се награждават за поддържането на контрол върху живота си.

Стратегиите за справяне с болката, очертани в тази глава, са полезни за хората с хронични заболявания. Вярно е обаче, че лицата с много тежка хронична болка могат да имат по-малко положителни ефекти от използването на подобни стратегии от тези, чиято хронична болка е умерена или слаба (Jensen, & Karoly, 1991). Страдащите от тежка хронична болка имат нужда от допълнително насърчение, за да се придържат към програмата за контрол на болката и да не се отказват и да се задоволяват с пасивно съществуване.

ОБЕЩАНИЕТО НА КЛИНИКИТЕ ЗА ТРЕТИРАНЕ НА БОЛКАТА

Признавайки инвалидизиращите ефекти от хроничните болки, в САЩ са създадени повече от хиляда клиники за третиране на болката. Много от тях са свързани с болници и университети и в програмите си включват преподаване и изследвания. Други клиники се ръководят от терапевти с добри намерения, но недостатъчна подготов-

ка, които реагират на увеличаващия се пазар на третирането на хроничната болка.

Целите на клиниките за третиране на болката

Клиниките за третиране на болката целят да помогнат на хората, изпитващи хронични болки, за които няма медицинско лечение. Те са насочени към обучаване на пациентите на уменията, които могат да използват, за да водят смислен и удовлетворяващ живот независимо от изпитването на хронични болки. С други думи, участниците са учени на умения за справяне, които ще им помогнат да живеят по-ефективно с болката си, но в повечето случаи няма да я отстранят. Целта на тези клиники не е да лекуват хроничната болка (което за съжаление не е възможно), а да помогнат на страдащите да се ангажират по-категорично с решението да продължат да живеят (W.E. Fordyce, 1988). Те имат програми, целящи да помогнат на хронично болните да посрещнат следните предизвикателства: да приемат и да разберат хроничната болка, да се справят с тъгата, депресията и гнева, и да направят нужните приспособявания в междуличностните си отношения.

Поглед върху клиника за третиране на болката

Този тип клиники предлагат както амбулаторни, така и хоспитализационни програми. Участниците в хоспитализационните програми живеят в клиниката, която обикновено е отделно отделение към болницата. Програмата за третиране на болката продължава от 3 до 4 седмици. Участниците живеят в “общност”, отговорни са да се грижат за стаите си, оправянето на леглата и изпълнението на различни домакински задължения. Те приличат повече на учащи се, а не на пациенти, защото не са в програмата, за да бъдат “лекувани” или “изцелявани”, а за да научат полезни умения за справяне. Участниците в амбулаторните програми ходят на курс няколко пъти в седмицата и усвояват умения, които практикуват вкъщи всекидневно.

Програма за третиране на болката

Клиниката на третиране на болката се основава на *многодисциплинарен модел*, който взема предвид всички аспекти на хроничната болка (Novy, Nelson, Francis, & Turk, 1995):

- *Емоционалните преживявания* тъга, депресия и гняв
- *Дейностите и поведенията*, които са ограничени от хроничната болка, както и другите болкови поведения (куцане, гримасничене, вокални изрази), провокирани от болката
- *Когнитивните дейности*, свързани с начина, по който хронично болните мислят и си говорят за болката
- *Сетивни и физически усещания*, възникващи в резултат на болката

Участниците в клиники за третиране на болката работят с цял кръг от професионалисти: лекари, медицински сестри, физиотерапевти, социални работници и клинични психолози. Лекарите се стремят да гарантират, че всички възможни медицински диагнози са били изследвани, и се грижат за здравните потребности на участниците в програмата. Медицинските сестри работят индивидуално с участниците на всички етапи от програмата. Физиотерапевтите учат пациентите да разбират физическите си силни страни и ограничения. Те осигуряват индивидуализиран план за работа, очертаващ упражненията, които участникът ще извършва всеки ден. Социалните работници се срещат с участниците и техните семейства, за да разработят план, който ще помогне на страдащия да живее хармонично в средата си независимо от хроничната болка. Клиничните психолози водят курсове за преподаване на уменията за справяне с болката, описани по-рано в тази глава. Провеждат и групови срещи, в които участниците могат да споделят преживяванията си и да обогатят разбирането си за ефективните начини за намиране на удовлетворение от живота. Участниците в клиниките за третиране на болката могат да имат полза един от друг. Те откриват добър източник на подкрепа в съжителството с хора, имащи същия проблем, и често решават да поддържат връзка и след края на програмата. Изследванията за оценка са показали, че основаните на този модел многодисциплинарни клиники за третиране на болката имат успех в подпомагането на мнозинството от хронично болните пациенти да водят продуктивен живот (W.E. Fordyce, Brockway, Bergman, & Spengler,

1986; Kleinke, & Spangler, 1988a; McArthur, Cohen, Gottlieb, Naliboff, & Schandler, 1987a, 1987b).

ПЪРВИЧНА И ВТОРИЧНА ОЦЕНКА НА БОЛКАТА

Добър начин да завърша тази глава е да свържа обсъждането на болката и уменията за справяне с нея с процесите на първична и вторична оценка.

Първична оценка на болката

Логично е първичната ви оценка на болката да е отрицателна. Хората обикновено страдат от изпитването на болка. Когато обаче J правите първична оценка, задайте си въпроса, дали е във ваш интерес да я разглеждате като ужасна, нетърпима и катастрофална, или е по-добре да я възприемате като неприятна, неудобна, нежелана и като едно от многото предизвикателства в живота, с които трябва да живеете. Не отричайте чувствата си на гняв, страх и депресия, защото те са нормални реакции на болката. Когато обаче признаете тези чувства, следвайте предложенията за рационално мислене, представени във втора глава.

Вторична оценка на болката

В тази глава научихте доста умения за справяне, които можете да прилагате, когато правите вторична оценка на болката и обмисляте какво можете да направите. Когато сте изправени пред болка, прегледайте списъка си от умения за справяне и открийте онези, които ще бъдат най-полезни. Използвайте типа подход на решаване на проблеми, описан в трета глава. Като овладявате уменията за справяне с болката, ще засилите чувствата си на Аз-ефективност и ще сте по-добре подготвени да живеете със следващото преживяване на болка.

СПИСЪК ОТ УМЕНИЯ ЗА СПРАВЯНЕ С БОЛКАТА

1. Приемете нагласа на справяне.
2. Използвайте релаксацията.
3. Използвайте разсейването.
4. Използвайте творческите представи.

5. Използвайте леда.
6. Говорете си.
7. Поддържайте чувството си за хумор.
8. Поддържайте реалистични очаквания.
9. Разберете и приемоте хроничната болка.
10. Справете се с тъгата, депресията и гнева.
11. Приспособете междуличностните си взаимоотношения.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Caudill, M. A. (1995). *Managing pain before it manages you*. New York: Guilford.
- Hanson, R. W., & Gerber, K. E. (1993). *Coping with chronic pain: A guide to patient self-management*. New York: Guilford.
- Hendler, N., & Fenton, J. A. (1986). *How to cope with chronic pain*. Cockeysville, MD: Liberty.
- Melzack, R., & Wall, P. D. (1982). *The challenge of pain*. New York: Basic Books.
- Smoller, B., & Schulman, B. (1982). *Pain control: The Bethesda Program*. Garden City, NY: Doubleday.

Справяне с болестта и поддържане на здравето



Останалите глави на тази книга се различават от тези от 4-а до 12-а, защото не съдържат конкретни списъци от умения за справяне. Те приемат по-личен подход, изследвайки конкретните преживявания на хора, които са се сблъскали с трудни житейски преживявания. Освен че ще четете за личните преживявания на справящите се, ще обогатите познанията си от изводите, направени въз основа на изследванията на няколко съществени теми.

Фокусът на тази глава е върху поддържането на здравето. Ще дискутирам здравословните проблеми, които влияят върху много хора, и ще очертая предложения за справянето с тях. Освен това ще научите за предимствата от първичната превенция и стойността на развитието на издръжлива, неподдаваща се на стреса личност. Четирнадесета глава е посветена на хората с травмиращи преживявания, а петнадесета обобщава темата на тази книга, обсъждайки справянето като жизнен стил.

ПОДДЪРЖАНЕ НА ЗДРАВЕТО

През последните години се увеличават усилията на медицинските специалисти да обучават хората как да намалят риска от заболяване. Ангажирането в поддържащи здравето поведения се нарича *първична превенция* (Caplan, 1964). Тя има смисъл, защото е от полза за избягване на заболяванията и поддържане на личното здраве.

Макар че малко хора ще възразят срещу концепцията на първичната превенция, нека разгледаме следните вредни за здравето практики: тютюнопушене, злоупотреба с алкохол и вещества, лошо хранене, недостатъчни физически упражнения и нежелание за поставяне на предпазни колани. Този списък е само повърхността на айсберга от начини, по които хората се подлагат на риск. Признаването стойността на преподаването на добри и здравословни практики

ки е довело до развитието на областите на поведенческата медицина и психологията на здравето (Krantz, Grunberg, & Baum, 1985; Pomerleau, & Rodin, 1986; Rodin, & Salovey, 1989; S.E. Taylor, 1987, 1994). *Поведенческата медицина* се определя като “широка интердисциплинарна област на научно изследване, образование и практика, занимаваща се със здравето, болестта и свързаните физиологични дисфункции” (Gatchel, & Baum, 1983, p. 10). Добър начин да се открие информация за съвременните изследвания в областта е *Journal of Behavioral Medicine*. *Психологията на здравето* се отнася до конкретните приноси към поведенческата медицина, осъществени от психолозите. Тези дейности могат да бъдат в областите на рехабилитацията, невропсихологията и поддържането и подобряването на здравето (Johnstone et al., 1995). Първостепенното списание в тази област е *Health Psychology*.

Основната цел на психолозите е да подпомагат превантивните техники за опазване на здравето като подчертават “индивидуалната отговорност в прилагането на поведенческото и биомедицинското познание и техники за поддържането на здравето и превенцията на болестта и дисфункцията чрез различни самоинициирани индивидуални или групови дейности” (Matarazzo, 1980, p. 813). Това определение внушава, че всеки от нас е отговорен за полагането на грижи за собственото си здраве, като използва уменията за справяне, чиято ефективност е установена от научните изследвания. Тези умения ще бъдат обсъдени в останалата част от тази глава.

Контролиране на вашето здраве

Отбележете дали приемате или не следните твърдения:

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Ако се грижа за себе си, мога да избегна болестта.	_____	_____	_____	_____
2. Доброто здраве до голяма степен е въпрос на късмет.	_____	_____	_____	_____
3. Когато се разболея, това се дължи на нещо, което съм или не съм направил.	_____	_____	_____	_____
4. Без значение какво правя, ако ми е писано да се разболея, ще се разболея.	_____	_____	_____	_____

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
5. Лошото здравословно състояние на хората е резултат от собствената им немарливост.	_____	_____	_____	_____
6. Повечето хора не осъзнават степента, до която болестите им са контролирани от случайности.	_____	_____	_____	_____
7. Аз съм пряко отговорен за здравето си.	_____	_____	_____	_____
8. Хората, които никога не се разболяват, са просто късметлии.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Скалата за здравния локус на контрола (*Health Locus of Control Scale*) (Wallston, Wallston, Kaplan, & Maides, 1976). Приемащите твърдения 1, 3, 5 и 7 имат вътрешен локус на контрола по отношение на здравето си. Те поемат отговорност за здравето си, като търсят информация за и се ангажират в здравословни практики. Съгласните с твърдения 2, 4, 6 и 8 са с външен локус на контрола по отношение на здравословното си състояние. Те не осъзнават свойността на превантивните мерки и подценяват отговорността си за поддържане на добро здраве. Ще се чувствате по-удовлетворени и по-сигурни за здравето си, ако имате чувство за Аз-ефективност, характеризиращо се със следните типове нагласи (Marshall, 1991):

“По принцип съм способен да се грижа за здравето си, като полагам усилия.”

“Когато имам някакъв здравословен проблем, обикновено мога да се справя самостоятелно с него.”

“Ако се разболея, имам сили да подобра здравето си.”

В нашето общество едно от големите предизвикателства е да насърчаваме хората активно да се ангажират в полагането на грижи за здравословното си състояние (Kaplan, 1991). Тези, които го правят, имат по-малко проблеми със соматични болести и психичен дистрес (Nowack, 1989). Доказано е, че лицата, приемащи още от детството си съвестна нагласа към здравето, живеят по-дълго (Friedman et al., 1993). Надявам се, че тази глава ще подкрепи чувството ви на вътрешен контрол върху здравословното ви състояние.

Предизвикателството поемане на отговорност

Какъв процент според вас биха приели следното твърдение: “Искам да полагам по-добри грижи за здравето си”? Почти всеки. Добре. Ето 12 неща, които всеки от нас може да направи още сега, за да контролира здравето си (Matarazzo, 1984):

1. Спете по 7–8 часа в денонощие.
2. Закусвайте всяка сутрин.
3. Свалете теглото си до нормалното.
4. Не пушете.
5. Пийте алкохол в умерени количества или изобщо го избягвайте.
6. Редовно правете физически упражнения.
7. Поставайте предпазните колани в колата.
8. Не шофирайте с превишена скорост.
9. Установете здравословен начин на хранене и го следвайте.
10. Ако сте жена, редовно ходете на преглед на гърдите.
11. Ако сте мъж, редовно ходете на преглед на простатата.
12. Намерете си личен лекар, с когото можете да общувате.

Следването на тези препоръки ще увеличи продължителността на живота ви. Въпреки това колко от хората, които четат тази книга, ще променят стила си на живот? Много малко. Това показва колко предизвикателни могат да бъдат областите на поведенческата медицина и психологията на здравето. Лесно е да се съгласите, че трябва да поемете контрола върху здравословното си състояние. Как обаче се захващате да го направите?

СТРЕС

Много е писано за това, че стресът може да влияе отрицателно върху физическото и емоционалното здраве. Стотици изследвания са били провеждани, за да се установи как хората се адаптират, когато са изправени пред стресиращи житейски събития, например (Holmes, & Rahe, 1967; Maddi, Bartone, & Puccetti, 1987):

Смърт на любим човек	Промяна във финансовото положение
Развод	Лично нараняване или болест
Семейна раздяла	Нараняване или болест в семейството
Брак	Започване на училище
Загуба на работата	Брак на син или дъщеря
Бременност	Аборт
Сексуални трудности	Брачна изневяра
Промяна на работата	Нападение или обир
Промяна на местоживеенето	Участие в съдебно дело
Загуба на значимо приятелство	Поява на нов член на семейството
Нарушение на закона	Участие в пътнотранспортно произшествие

Можете да проверите нивото на житейски стрес, като отбележите кои от тези събития ви се случват в момента. Основното заключение от изследванията е, че стресиращите събития могат да бъдат вредни. Хората, които преживяват няколко такива събития едновременно, са подложени на особено висок риск. Отрицателните ефекти от житейските промени обаче зависят от човека, който ги преживява, и от неговите първични и вторични оценки и уменията му за справяне. Осъзнаването на стресиращите житейски събития може да ви помогне да поставите трудните времена в живота си в перспектива. Не сте обречени да страдате от вредните ефекти на стресиращите събития, ако овладеете уменията за справяне, дискутирани в тази книга.

Ако преживявате стресиращи събития, дайте си почивка и не очаквайте всичко да е идеално. Първото ви умение за справяне по време на стресиращите събития е просто “да издържите”. След като сте имали възможност да оцените ситуацията, можете да решите кои умения за справяне са най-подходящи (Holmes, & Masuda, 1974; Kessler, Price, & Wortman, 1985; Krantz, Grunberg, & Baum, 1985; Maddi, Bartone, & Puccetti, 1987).

Развитие на неподдаваща се на стреса личност

В трета глава издигнах идеята, че ако човешките същества населяват Земята достатъчно дълго, могат да развият естествена реакция на релаксация вместо борбата – бягството, сякаш характеризираща днес начина, по който реагираме на предизвикателствата. Имайки предвид конкурентната природа на съвременния свят заедно с неговия шум, задръствания и замърсяване, реакцията на борба – бягство не е особено адаптивна. Много хора обаче използват този стил на справяне, без много-много да мислят. Макар че в краткосрочен план често получават онова, което искат, в дългосрочна перспектива плащат емоционалната и физическата цена. Типът реакция борба – бягство, за която говоря, е наречен от психолозите *поведение от Тип А*. Например до каква степен следните въпроси описват вашия жизнен стил?

1. Високоотговорна ли е работата ви?
2. Налагате ли си по-строго от останалите хора да постигате нещата?
3. Играете ли, за да печелите?
4. Изнервяте ли се, ако някой се нуждае от прекалено много време, за да свърши някаква работа?
5. Бързо ли се храните?
6. Фрустрирате и разгневявате ли се, докато чакате на опашка?
7. Подложени ли сте на по-голям натиск от повечето хора?

Тези въпроси са адаптирани от интервю, използвано за оценка на хората, които съответстват на модела на поведението от тип А (Rosenman, 1978). Хората от тип А могат да се характеризират със следните черти:

Притиснатост във времето: хората от тип А вечно бързат. Те сякаш никога нямат достатъчно време, за да постигнат всичко, което се изисква от тях.

Съревнователност: хората от тип А обикновено са съревнователно настроени. Те са толкова притеснени да запазят образа си на ценни и “успешни”, че нямат време да се отпуснат и да се забавляват.

Враждебност: чувството за недостиг на време на хората от тип А ги кара да се чувстват гневни, когато ги бавят или когато другите им се “пречкат”. Съревнователността им пречи на близките лични взаимоотношения, защото те са винаги нащрек да не би някой да се опита да ги изпревари.

Потребност от контрол: хората от тип А имат необичайно силна потребност да контролират събитията в живота си, включително поведението на хората около тях.

Емоционалната и физическата цена, плащана от хората с поведение от тип А, е висока. По-малко вероятно е да имат удовлетворяващи лични връзки. По-податливи са на сърдечно-съдови заболявания и са с повишен риск за смърт (Gatchel, & Baum, 1983; Matarazzo, 1984). Една от причините лицата от тип А да страдат толкова много от житейския стрес е, че те имат трудности да приемат какво могат и какво не могат да контролират (Glass, 1977; Wright, et al., 1990). В цялата книга ви съветвам, че някои житейски събития са най-добре “контролирани” чрез готовността ви да ги оставите да поемат собствения си курс. Хората с поведение от тип А “изгарят”, защото първичните им оценки им казват, че практически *всичко* е заплашващо, а вторичните не правят точни разграничения между житейските събития, които те могат и не могат да променят. Поставят се в неблагоприятна позиция, защото се ангажират в типовете когнитивни изкривявания, дискутирани във втора глава (Westa, & Kuiper, 1992). Освен това враждебните нагласи на лицата от тип А ги предразполагат към по-голям междуличностен стрес (T.W. Smith, 1992).

Урокът, който можете да научите, ако сте от тип А, е, че е добре да забавите темпото и да приемате живота по-спокойно. Ето някои полезни съвети (Gatchel, & Baum, 1983, p. 212):

- Бъдете спокойни и внимателни, когато общувате с другите.
- Говорете бавно със спокоен и сърдечен тон.
- Не прекъсвайте, когато другият говори.
- Не се ядосвайте, когато някой не е съгласен с вас.
- Релаксирайте.
- Дишайте бавно.
- Усмихвайте се.

Развитие нагласа на издръжливост

Хората, които се адаптират най-добре към стресиращите житейски събития, са онези, развили нагласа на *издръжливост* (Kobasa, 1979; Kobasa, Maddi, & Kahn, 1982; Kobasa, Maddi, Puccetti, & Zola, 1985). Тя включва изграждането на чувство на ангажираност, контрол и предизвикателство.

Ангажираността означава приемане на активна роля в живота. Когато сте ангажирани, животът ви има цел: вие не сте пасивен страничен наблюдател. Приемате отговорност за осмислянето на живота си.

Контролът се отнася до вътрешния локус на контрола по описаната преди малко Скала за здравния вътрешен локус на контрола. Той се постига чрез развитие на вътрешния контрол (трета глава) и Аз-ефективността (втора глава). Контролът е противоположността на безпомощността (вж. петнадесета глава). Появява се, когато поемате отговорност, правите адаптивни първични и вторични оценки и прилагате добри умения за справяне.

Предизвикателството се осъществява чрез осъзнаване и оценяване на облагите от растежа и промяната. Това изисква от вас да сте гъвкави. Новите преживявания често са стресиращи и е изкушаващо да се търси стабилност, за да се поддържа собственото чувство на сигурност и безопасност. Да си открит за промяната първоначално може да е трудно, но в дългосрочен план ще ви направи по-силни.

Хората с нагласа на издръжливост приемат подход на решаване на проблеми към живота и ефективно използват системите за социална подкрепа (P.G. Williams, Wiebe, & Smith, 1992). Издръжливите лица по принцип не разчитат на себеобвиненията, пожелателното мислене или избягването като стратегии за справяне с проблемите. Издръжливостта е противоположността на невротичния личностен стил, описан в първа глава.

Използване на системите за подкрепа

Описаните в трета глава умения за изграждане на системи за подкрепа могат да бъдат ползотворни за физическото и емоционалното ви състояние. Добрата система за подкрепа може да способства за омекотяване ефектите на стресиращите житейски събития. Освен това подкрепата от другите осигурява насърчение и облекчава депресията по време на рехабилитацията и адаптирането към някакво

заболяване или увреждане (Holahan, Moos, Holahan, & Brennan, 1995). Разбира се, използването на системите за подкрепа е индивидуален въпрос. Някои хора са много открити от отношение споделянето на стресовите си и извличането на облаги от широки системи за подкрепа. Други предпочитат да пазят проблемите си за себе си и се опитват да разчитат на много малка система за подкрепа. Важно е да се осъзнае, че не е здравословно да се изолирате във времена на стрес. Във ваш интерес е да изградите типа система за подкрепа, която работи най-добре за вас (Cohen, & Syme, 1985; Kessler, Price, & Wortman, 1985; Pomerleau, & Rodin, 1986; Reis, Wheeler, Nezelek, Kernis, & Spiegel, 1985; Wallston, Alagna, DeVillis, & DeVillis, 1983).

СПРАВЯНЕ С ШУМА, ТЪЛПИТЕ И ЗАМЪРСЯВАНЕТО

Шумът, тълпите и замърсяването представляват стресове, причинени от човешкото технологично развитие. Дали те са вредни за нашето здраве? Най-добрият начин да се отговори на този въпрос е да разгледаме всеки един поотделно.

Шум

През последните 10 години в САЩ нивото на шума стабилно се увеличава (Suter, 1991). Расте загрижеността за вредните ефекти на шума върху здравето на хората и правителствените агенции правят опити той да бъде намален (Staples, 1996).

Едно от най-всеобхватните изследвания върху ефектите на шума върху здравето и психичното функциониране е Проектът върху шума на Лос Анджелис (Cohen, Evans, Stokols, & Krantz, 1986). Целта му е да се установи как шумът от Международното летище на Лос Анджелис влияе върху децата, ходещи в училища в непосредствена близост до летището. Учениците, изложени на високи нива на шума от кацащи и излитащи самолети приблизително на всеки 2,5 минути, се сравняват с техни връстници със същия произход, които ходят на училище в други райони на града. Като средно децата, изложени на силен шум, имат по-високо кръвно налягане и се представят по-зле на задачи, изискващи внимание и запаметяване. Това и други изследвания, цитирани от авторите му, не оставят съмнение, че непрекъснатото излагане на шум може да бъде зловредно. Още повече, че то е непредвидимо и е извън нашия контрол. Дистресирани сме не

само от разсейването, причинено от шума, но и от фрустрацията, произтичаща от факта, че не сме в състояние да го спрем.

Стълпяване

Струпването на хора разстройва най-много, защото обикновено пречи на онова, което се опитваме да правим. Повечето от нас са били в ситуации, например партита и социални събирания, където това, че си наблъскан с много други хора, не е проблем. Когато обаче физическата близост с другите пречи на всекидневните ни дейности, се разстройваме. В психиатричните клиники и затворите физическата близост интензифицира другите маладаптивни поведения. Там стълпяването е свързано с по-висок процент заболяемост, емоционални проблеми, самоубийства и смърт (V.C. Cox, Paulus, & McCain, 1984; Paulus, McCain, & Cox, 1978).

Ендрю Баум и неговите колеги изследват реакциите на колежани, които живеят в препълнени общежития (Baum, Aiello, & Calesnick, 1978; Baum, Fisher, & Solomon, 1981; Baum, & Gatchel, 1981; Rodin, & Baum, 1978). Едно от най-притесняващите преживявания там е намаленото чувство за личен контрол. Студентите, които обитават претъпкани стаи, възприемат ограничената възможност за уединение като силно разстройваща. Тези в общежития с дълги коридори имат отграничен избор в социалните контакти и не са способни да развият чувство за общност. В резултат на загубата на личен контрол, възникваща от тези условия на живот, колежаните се отдръпват в себе си. Не са удовлетворени от ситуацията и имат трудности да си сътрудничат и да са дружелюбни с околните. За да помогнат на живеещите в общежития с дълги коридори, Баум и Дейвис (Baum, & Davis, 1980) убеждават университета да ги ремонтира, като превърне общежитието в апартаменти, отделени от всекидневни. Тази промяна в жилищното пространство има много положителен ефект върху духа и социалните взаимодействия на колежаните.

Макар че страдащите от стълпяването студенти в цитираното по-горе изследване са подпомогнати от изследователите, има много случаи, в които можем да се справим, като си помогнем сами. Ето някои предложения (Kleinke, 1986b, chap. 6).

Поставяйте си приоритети: ако сте притиснати от присъствието на много хора и това пречи на концентрацията ви, фокусирайте се върху конкретни цели. Като си поставяте приоритети, можете да се предпазите от чувството на смазаност.

Мислете адаптивно: от помощ е да си говорите в стресиращата ситуация (вж. трета глава), а стълпяването понякога може да бъде стресиращо. Добър пример на адаптивно мислене може да се открие в едно изследване, в което участниците са изпратени в препълнени магазини, за да напазаруват колкото може по-бързо по даден списък (Langer, & Saegert, 1977). Изследваните лица имат много по-голям успех, когато са учени да се самонасочват през предизвикателството да си свършат работата независимо от тълпите.

Предприемете действие: направете нещо, което ще засили чувството ви за контрол над неприятната ситуация. Понякога е възможно да промените физическата обстановка. Ако това не е възможно, поддържайте чувството си за компетентност, като запазвате самообладание и ангажирате другите по учтив и себеутвърждаващ начин.

Замърсяване

Първото нещо, което трябва да се признае за замърсяването, е, че то представлява директна заплаха за физическото ни здраве:

Ефектите върху здравето от замърсяването на въздуха включват дихателни инфекции, възпаление и болести. Фотохимичните оксиданти (смогът) силно дразнят дихателната система. Установява се и известно затруднение на горните дихателни пътища. ... Съдържанието на серен двуокис в атмосферата ги дразни, намалява дейността по изчистването на мукосната мембрана и редуцира белодробното функциониране. Серният двуокис се свързва с възпаления на горните дихателни пътища, бронхити и астма. Азотните окиси ограничават белодробното функциониране и съпротивителните сили срещу някои заболявания, възпаляват бронхите и пречат на прекиса на хемоглобина. Освен това с азотните окиси могат да се свържат и някои дихателни заболявания. Въглеродният окис е свързан със сърдечно-съдови заболявания, намалено тегло на бебето при раждането, а в случаите на

масирано излагане – с главоболия, замаяност и гадене. Изследванията върху различни съставки, включващи токсични метали като олово и живак и вещества като азбеста, разкриват поражения на белите дробове, водят до карценом, увреждане на мезотелия и разстройства на стомашно-чревната система, анемия, умствено изоставане и влошено нервно функциониране, разстройства на щитовидната жлеза. (S. Cohen et al., 1986, pp. 129-130)

Когато тези рискове за здравето се утежнят от стреса, че знаете за отровите, а не можете да направите почти нищо, започвате да осъзнавате катастрофалното влияние на причиненото от човека замърсяване.

Заклучение

Един от общите проблеми при шума, стълпяването и замърсяването е заплахата, която те представляват за чувството ни на личен контрол. Когато способността да контролираме живота си стане твърде ограничена, страдаме от типа безпомощност, дискутиран в петнадесета глава. Какво можете да направите, за да се справите? Ако можете да промените условията, предизвикващи тези отрицателни явления, направете го. Макар да сте ефективни и конструктивни в работата за “реформата” на околната среда, не интензифицирайте стреса си с нереалистични очаквания и нефокусиран гняв. Важно е да помните, че макар светът често да е труден за промяна, винаги можете да управлявате своите реакции. Уменията за справяне, описани в трета глава, трябва да ви помогнат да се справяте успешно със стреса от околната среда:

Системите за подкрепа могат да ви насърчат да подобрявате средата си.

Решаването на проблеми може да ви помогне да идентифицирате начини да подобрите средата си и да разработите стратегии, чрез които да го направите.

Релаксацията е добра за контролиране на физиологичната възбуда на тялото ви, когато сте изправени пред стрес от околната среда.

Вътрешният контрол може да ви помогне да предотвратите чувството на безпомощност.

Говоренето на себе си и насочването през предизвикателството може да ви помогне да поддържате духа си, когато сте изправени пред стрес от средата.

СПРАВЯНЕ С ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА

Хоспитализацията е стресираща за повечето хора. Болниците вдъхват страх от неизвестното, загуба на контрол върху собствения живот и истинска загриженост за здравето. Трудно е да се справиш, защото, дори ако искаш да поддържаш чувство на Аз-ефективност, често си в ситуация, която те кара да се чувстваш безпомощен. Шели Тейлър (Taylor, 1979) описва три стила на справяне, използвани от болничните пациенти. И трите имат недостатъци:

Деперсонализация: пациентите се справят, като “изключват” и притъпяват емоциите си. Поради това те често са третирани като не-хора и се чувстват тревожни и депресирани.

Безпомощност: пациентите се справят чрез пасивност и подчинение. Те чакат болничният персонал да им казва какво да правят. Не се оплакват и не задават въпроси. Често обаче са пренебрегвани и в крайна сметка започват да се чувстват безпомощни и депресирани.

Формиране на реакция: пациентите се справят, като агресивно отстояват правата си. Задават въпроси, изискват внимание и се оплакват, когато потребностите им не са удовлетворени. Тези, които формират реакция, често се оказват в позицията да отчуждават болничния персонал и той се отнася с тях снизходително. В резултат страдат от фрустрация и гняв.

Когато сме ограничени в болница, предизвикателството е да намерим правилния баланс между себеутвърждаването, получаването на подходящото лечение и поддържането на добри взаимоотношения с болничния персонал, който обикновено е зает и уморен. Това не е лека задача, имайки предвид, че системите ви за социална подкрепа често не са с вас и че страдате достатъчно много от стрес и притеснения за себе си. Можете да си помогнете обаче чрез рационално мислене, релаксация, хумор, себеутвърждаване и говорене на себе си (вж. трета глава).

СПРАВЯНЕ С ИНВАЗИВНИТЕ МЕДИЦИНСКИ ПРОЦЕДУРИ

В резултат на растящия интерес към справянето и здравето изследователите са проучвали типовете реакции, които хората намират за полезни при справянето с инвазивните медицински процедури, например кръводаряване, хемодиализа, зъболекарски манипулации и сърдечно-съдова хирургия.

1. Полезно е, ако пациентите придобият известно чувство на участие или контрол в медицинската процедура. Например ако ви позволят да изберете коя ръка да предложите за кръводаряване, ще се отпуснете повече (Mills, & Krantz, 1979). Макар че възможността ви за контрол е минимална, все пак ви се осигурява преживяване на съвместна работа с медицинския персонал, а не на “пасивен обект”, върху когото въздействат.
2. Когато сте подложени на медицинска процедура, върху която имате ограничен контрол, е от помощ да се разсеете, да фокусирате вниманието си върху нещо друго и дори да се преструвате, че нищо не става (Christensen, Benotsch, Lawton, & Wiebe, 1995; Kaloupek, & Stoupakis, 1985; Kaloupek, White, & Wong, 1984; Miller, Roussi, Caputo, & Kruus, 1995).
3. Когато медицинската процедура предлага възможност за контрол (например контролиране начина си на хранене или наблюдаване на поемането на течности), е полезна реакцията на решаване на проблеми (Christensen et al., 1995). С други думи, когато можете, ангажирайте се в медицинското си лечение.
4. Полезно е да поддържате чувство на оптимизъм (вж. петнадесета глава). Оптимистичната нагласа ви помага да не задълбавате в отрицателните чувства и непрекъснато да разсъждавате за страховете, които или са нереалистични, или са извън вашия контрол (Scheier et al., 1989). Оптимистичната нагласа освен това ви насърчава да се вземете в ръце по време на медицинската процедура.
5. Други полезни умения за справяне с медицинските процедури са релаксацията и Аз-ефективността (Litt, Nye, & Shafer, 1995). Полезно е да репетирирате наум преминаването през медицинската процедура, използвайки релаксацията, за да поддържате увереността си, че можете да го направите.

ПОДГОТОВКА ЗА ХИРУРГИЧНА ОПЕРАЦИЯ

Все по-честа става практиката хората да преминават през някакъв вид тренинг или подготовка, преди да се подложат на хирургична операция. Много лекари имат видеозаписи и брошури, описващи медицинските процедури. Пациентите често са насърчавани да посетят болницата преди операцията, така че мястото да не изглежда непознато и плашещо.

Съществува много силен интерес към начините, по които пациентите могат най-добре да се подготвят за операцията. Изследванията по тази тема са генерирали няколко полезни стратегии.

Осигуряване на информация

За човешките същества е полезно да се подготвят за хирургичната операция чрез придобиване на информация за това, какво ще се прави с тях, и какви усещания, дискомфорт и неудобства ще преживеят (K.O. Anderson, & Masur, 1983; S.M. Miller, Combs, & Stoddard, 1989; Taylor, & Clark, 1986). Двата принципа, свързани с осигуряването на информация за хирургичните операции, са: (1) хората се успокояват, когато имат възможност да разберат и да се подготвят за това, което предстои да им се случи, и (2) най-добре е типът информация да се пригоди към потребностите и желанията на пациентите. Някои предпочитат информация за конкретните детайли на хирургичната процедура, други се чувстват по-удобно с общо обяснение на това, което трябва да очакват, без цветисти подробности.

Използване на вашите умения за справяне

Някои от уменията за справяне, описани в трета глава, са особено полезни за преживяването на хирургичните операции. Релаксацията е много благотворно умение за справяне, особено когато разглеждате като начин за упражняване на Аз-ефективност в стресиращи ситуации (Gattuso, Litt, & Fitzgerald, 1992). Хуморът и системите за социална подкрепа също са ползотворни. Можете да поддържате чувство на вътрешен контрол като си говорите в тази ситуация. Да изпитвате умерено количество тревожност преди операцията е нормално. Ако напълно отричате притесненията си, може да не отделите време да се информирате и да се подготвите както трябва. Чрез практикуването на добри умения за справяне обаче можете да оме-

котите високите равнища на страх, които са зловредни (Janis, 1958). От помощ е да говорите с други хора, които успешно са се справили с подобни хирургични процедури. Децата (а и възрастните) извличат голяма полза, когато имат възможност да гледат филм, показващ някой като тях да моделира добри умения за справяне през всички етапи на хирургичното преживяване (Melamed, 1984). Това, което не трябва да правите, когато сте изправени пред хирургична операция, е да се ангажирате в типовете катастрофизирани, описани в дванадесета глава (Jacobson, & Butler, 1996).

Добър пример на използване на умения за справяне по време на хирургична намеса може да се открие в изследване на пациенти, на които предстои операция (Langer, Janis, & Wolfer, 1975). Хората са подготвени да се справят с предстоящата операция чрез правене на адаптивни първични и вторични оценки. Макар че операцията предизвиква неудобства, те знаят, че в дългосрочен план тя е благотворна за тях. Учени са как могат да поддържат чувството на контрол над хоспитализацията си, като се радват на вниманието, получавано от болничния персонал и посетителите, и като използват времето си, за да направят преоценка на живота си и си отдъхнат от външния натиск. Пациентите използват стратегиите за контрол над болката, очертани в дванадесета глава. В резултат на този тренинг те се възстановяват след операцията по-бързо, отколкото другите лица, подложени на същите хирургични процедури. По-малко тревожни са, по-релаксирани са и чувстват по-слаба потребност да вземат болкоуспокояващи медикаменти.

Друг пример за справяне с хирургичните операции се осигурява от раждането. Макар че съществуват различни подходи за подготовка на бременните жени, всички се адресират към постигането на следните цели:

- Намалване на тревожността чрез осигуряване на точни очаквания.
- Засилване на чувството на Аз-ефективност чрез умения за самоуправление.
- Преподаване на релаксация.
- Учене на жените и техните партньори да използват разсейването.
- Умения за контролирано дишане (което подсилва релаксацията и разсейването).

- Насърчаване на социалната подкрепа преди, по време на и след раждането.

Доказано е, че използването на тези умения за справяне помага на жените да контролират тревожността и болката и да преживеят раждането по по-положителен начин (Leventhal, Leventhal, Shacham, & Easterling, 1989; Wideman, & Singer, 1984).

СПРАВЯНЕ С ГЛАВОБОЛИЕТО

Проучванията сочат, че 15% от мъжете и 25% от жените преживяват инвалидизиращи главоболия (Holroyd, 1986). Главоболието е отговорно за милиони долари загуби, причинени от отсъствие от работа, и за значителна част от посещенията в лекарските кабинети. Пазарът на медикаменти за главоболие поддържа огромна индустрия. Двата най-често срещани типове главоболия са *мигрените* и *главоболието поради напрежение*.

Мигренни главоболия

Мигренните главоболия се характеризират с интензивна пулсираща и туптяща болка, чувствана в челните дялове или в слепоочията, както около очите или ушите. Обикновено започват в едната страна на главата и често се свързват с гадене. Нерядко се наблюдават зрителни разстройства, например проблясващи светлини или замъглено зрение. Мигренният пристъп продължава 1–2 дни. Смята се, че той е резултат от нередовен кръвоток в мозъка, често предшестван от свиване на артериите и намаляване достъпа на кръв, следвани от разширяване на артериите с възпаление, отоци и болка.

Главоболия, причинени от напрежение

Те се характеризират с усещания на свиване, натиск или стягане. Човекът се чувства така, сякаш около главата му се стяга обръч. Този тип главоболия може да продължава с дни, седмици и дори месеци. Смята се, че възникват в резултат на мускулно напрежение, макар че някои изследователи вярват, че причина са и промените в кръвотока.

Терапия на главоболията

Хората с тежки и възобновяващи се главоболия би трябвало да предприемат следните стъпки, когато търсят лечение:

1. Консултирайте се с лекар, за да изключите неврологични усложнения и темпоро-мандибуларна ставна дисфункция, която е свързана с неправилното функциониране на челюстната кост.
2. Оценете начина си на хранене, особено в случая на мигренни главоболия. Кофеинът и алкохолът са особено вредни.
3. Оценете настоящите стресори в живота си, които могат да предизвикват главоболие.
4. Оценете настроенятията си на гняв и депресия, които могат да способстват за и да са резултат от главоболие.
5. Образовайте се за главоболието, за да придобиете чувство на Аз-ефективност и вътрешен контрол.
6. Избягвайте злоупотребата с медикаменти.
7. Овладейте релаксацията.

Изследванията сочат, че релаксацията може да е благотворна както за мигрените, така и за предизвиканите от напрежение главоболия. Тренингът в биологична обратна връзка е полезен в някои случаи, защото помага на страдащия да се фокусира върху най-критичните области на тялото си (Adams, Feuerstein, & Fowler, 1980; Andrasik, Blanchard, Neff, & Rodichok, 1984; Blanchard, Andrasik, Neff, et al., 1982, 1983). Освен това е добре страдащият от главоболие да оцени стила си на живот. Как се справяте с междуличностните конфликти? Разумни ли са оценките ви на житейските предизвикателства? Попадали ли сте в капана на поведението от тип А, дискутирано по-рано? Макар че невинаги е възможно да се очаква пълно излекуване, очертаните стъпки са осигурили облекчение на много хора, страдащи от главоболия.

СПРАВЯНЕ С РАКА

Ракът е стресиращо житейско събитие, което засяга всеки един от трима души и почти три от четири семейства в САЩ (American Cancer Society, 1985). Поради широкото разпространение и несигурността по отношение на причините и прогнозата той е един от най-

сериозните и дълговременни стресове, пред които се изправят много хора. Един от начините, по които можете да облекчите страховете си от рак, е да получите колкото се може по-пълна картина на риска от онкологично заболяване. По принцип хората надценяват риска от рак, на който са подложени (Kreuter, & Strecher, 1995). Когато този прекомерен страх се комбинира със стил на силно себенаблюдаване (вж. първа глава) или крайна чувствителност към “сериозни” симптоми, може да доведе до значителен психичен стрес (Schwartz, Lerman, Miller, Daly, & Masny, 1995). Най-добрият начин да се справите със заплахата от рак е да получите възможно най-пълна картина на собствения ви риск. В зависимост от равнището, лекарят ви може да ви посъветва какви предпазни мерки трябва да предприемете. Ангажирането с превантивен план ще ви помогне да се въздържате от изпадането в ненужни притеснения и разсъждения.

Можете да научите много за справянето, като осъзнаете издръжливостта и силата на волята на онези, които са били принудени да се справят с рака. За тази цел Шели Тейлър и нейните колеги провеждат подробни интервюта, за да научат как хората се борят с рака и идентифицират ефективните стилове на справяне (S.E. Taylor, 1983; S.E. Taylor, Lichtman, & Wood, 1984; Wood, Taylor, & Lichtman, 1985). Участниците в една от сериите изследвания са жени с рак на гърдата и техните семейства. Пациентките са на възраст от 29 до 78 години. Почти всички са претърпели хирургични операции и прогнозата за болестта им е от добра до лоша. Уменията за справяне, използвани от тези пациентки, за да се приспособят към заболяването, попадат в три основни категории: търсене на смисъл, поддържане на Аз-ефективност и изграждане на самооценката си.

Търсене на смисъл

Човешките същества имат потребност от откриване на смисъл в живота си и от разбиране защо нещата са такива, каквито са. Това е умение за справяне, защото ви помага да разберете защо съществувате. Чувството за смисъл осигурява причина да се наслаждавате на добрите времена и да търпите лошите. Онкологично болните правят две неща, за да препотвърдят чувството си за смисъл. Първо, те търсят обяснение защо болестта се е появила. Някои от тях чувстват, че ракът им се дължи на стрес. Други вярват, че е причинен от лоша диета или карциногени. Трета група пациенти го отдават на наследственост. Макар че причините за онкологичните заболявания не са

напълно обяснени от медицинската наука, тези пациентки имат потребност да ги открият. Изглежда, конкретното обяснение, което се приема, няма особено значение. Важното е да се намери обяснение, което дава личен смисъл на това преживяване.

Поддържане на Аз-ефективност

Много от пациентите се справят с болестта чрез поддържане на чувството на Аз-ефективност. Две трети от жертвите на рака вярват, че имат поне някакъв контрол над заболяването. Това е интересно, защото в строго медицински термини шансовете на пациентите да повлияят върху изхода или появата наново на рака са много ограничени. Вярата обаче, че те продължават да имат някаква власт да поемат контрола върху живота си – физически и психологически, е ценно умение за справяне. Онкологично болните поддържат Аз-ефективността си по няколко начина. Много от тях решават да живеят с положителна нагласа и отказват да приемат идентичност на безпомощни и пасивни жертви. Упражняват Аз-ефективността си чрез ангажиране на времето и вниманието си. Практикуват релаксация, включват се в програми за физически упражнения и добавят поздравословни храни в диетата си. Друга дейност, която помага на пациентите да запазят чувството на контрол върху живота си, е търсенето на информация и познания за рака. Събират книги и брошури и посещават групи с цел активно да се конфронтират с това сериозно житейско събитие, което ги заплашва.

Ценно умение за справяне за хората с хронично заболяване е поддържането на чувството за контрол върху собствения живот (S.E. Taylor, Helgeson, Reed, & Skokan, 1991). Дори лицата със сериозни заболявания, които изискват съществена медицинска интервенция, имат по-добро самочувствие, ако открият (или вярват), че някакви аспекти от болестта им могат да бъдат управлявани от тях. Търсенето на информация е друго полезно умение за справяне с хроничните болести, защото подкрепя чувството, че поемаш контрола върху живота си и правиш нещо, вместо пасивно да чакаш нещата да се подобрят (Felton, & Revenson, 1984).

Изграждане на самооценката

Раковоболните пациенти се опитват да се борят с чувствата си на депресия и отчаяние, като се ангажират в мисли и дейности, кои-

то биха подсилили самооценката им. Една стратегия, използвана от много пациенти, е да се сравняват с онези, които са имали по-малко късмет. Например възрастна жена се сравнявала с по-младите: “Хората, за които ми е най-мъчно, са тези млади момичета. Да загубиш гърдата си, когато си толкова млада, трябва да е ужасно. Аз съм на 73: за какво ми са гърди?” (S.E. Taylor, 1983, p. 1166). Млада омъжена жена се сравнявала с неомъжените: “Мисля, че ако не бях омъжена, това наистина щеше да ме съсипе. Не мога да си представя как една жена може да ходи по срещи или да прави каквото и да е, когато знае, че има този проблем, а не знае как да го сподели с мъжа” (S.E. Taylor, 1983, p. 1166). Способността да подсилвате самооценката си и да цените повече живота, като си давате сметка за онези, които са по-малки късметлии, е универсално умение за справяне (Perloff, 1987; Wood et al., 1985).

Онкологичните пациенти подсилват самооценката си и чрез разглеждане на болестта като ценно житейско преживяване. Много от пациентите са подтикнати да направят промените в работата, житейската ситуация и личните си взаимоотношения, които са отлагали. Други се възползват от възможността да пътуват, за четат нови книги и да се “гледят” с приятни дейности. Пациентите, които се опитват да изградят самооценката си пред лицето на сериозна болест, по един или друг начин си казват: “Животът ми постави трудно предизвикателство. Как мога да извлека от него възможно най-много?”

Използване на системите за подкрепа

Хората с хронични болести имат полза от задействането на системите си за социална подкрепа (вж. трета глава). Раково болните пациенти “протягат ръка” за подкрепа към лекарите, приятелите и семейството си и към организирани групи за подкрепа. Интервютата с онкологични пациенти сочат, че използването на системите за подкрепа като умение за справяне е индивидуален въпрос (Taylor, Falke, Shoptaw, & Lichtman, 1986). Някои пациенти се чувстват по-добре с много хора, на които могат да разчитат за подкрепа. Други ги ограничават до няколко. Някои предпочитат индивидуалната форма на подкрепа, други – групите. Изглежда, че не всеки, страдащ от тежко заболяване, задължително трябва да се присъедини към група за подкрепа. Способността да се търси подкрепа обаче – спо-

ред индивидуалните ви предпочитания и потребности – е полезно умение за справяне.

Таблица 13.1. Полезни и неносещи полза действия според мненията на онкологично болни пациенти

Хора за подкрепа	Полезни действия	Неносещи полза действия
Брачен партньор	Физическо присъствие (просто да е тук).	Критичност към реакцията на пациента на рака.
Семейство	Изразяване на загриженост, емпатия и привързаност.	Минимизиране влиянието на рака върху пациента.
	Спокойно приемане на раковото заболяване.	Изразяване на прекалено големи притеснения и песимизъм.
	Изразяване на загриженост, емпатия и привързаност.	Минимизиране влиянието на рака върху пациента.
Приятели	Физическо присъствие (просто да са тук).	Критичност към реакциите на пациента на рака.
	Осигуряване на практическа помощ.	Изразяване на липса на загриженост, емпатия или привързаност.
	Изразяване на загриженост, емпатия и привързаност.	Избягване на социални контакти с пациента.
Медицински сестри	Осигуряване на практическа помощ.	Изразяване на прекалено големи притеснения и песимизъм.
	Спокойно приемане на онкологичното заболяване на пациента.	Минимизиране влиянието на рака.
	Изразяване на загриженост, емпатия и привързаност.	Осигуряване на некомпетентни медицински грижи.
Лекари	Осигуряване на практическа помощ.	Минимизиране влиянието на рака върху пациента.
	Приятно, любезно и мило държание.	Изразяване на липса на загриженост, емпатия или привързаност.
	Осигуряване на полезна информация или съвет.	Недостатъчно осигуряване на информация.
	Изразяване на оптимизъм спрямо прогнозата и способността на пациента да се справи.	Изразяване на липса на загриженост, емпатия или привързаност.
	Осигуряване на компетентни медицински грижи.	Осигуряване на некомпетентни медицински грижи.

ИЗТОЧНИК: “Victim’s Perceptions of Social Support: What Is Helpful from Whom?” by G.A. Dakof and S.E. Taylor, 1990, *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, pp. 80-89. Copyright 1990 by the American Psychological Association.

Друг начин за разбиране стойността на хората за подкрепа е чрез осъзнаване на факта, че те могат да помогнат. Дакоф и Тейлър

(Dakof, & Taylor, 1990) питат онкологично болни какви типове действия са били полезни за тях от следните хора: брачен партньор и семейство, приятели, лекари и медицински сестри (вж. таблица 13.1). Интересно е да се види, че повечето полезни действия от любимите хора включват изразяване на загриженост, емпатия и привързаност, както и приемане на факта, че пациентът е болен от рак. Добрите грижи и полезната информация и съвет са ценени, когато идват от лекарите и сестрите. Показателен е и фактът, че опитите на околните да омаловажават болестта на пациента се разглеждат като неносещи никаква полза. Както научихте от десета глава, когато другите тривиализират вашия дистрес, това не носи никакво облекчение (Lazarus, 1984b).

Освен полезните действия, описани в таблица 13.1, онкологично болните и онези, страдащи от други стресиращи житейски събития, получават утеха от съдбите на лица, успешно справили се с подобни стресове (Buunk, Collins, Taylor, VanYperen, & Dakif, 1990; S.E. Taylor, Aspinwall, Guiliano, Dakof, & Reardon, 1993). Когато знаеш, че други хора са издържали подобна травма, имаш надеждата, че и ти можеш да го направиш.

Някои полезни стратегии за справяне

Сега, след като имате общ поглед върху процеса на справяне с рака, нека се обърнем към резултатите от изследвания, които проучват полезността на конкретните стратегии за справяне с тази болест (C.S. Carver et al., 1993; Dunkel-Schetter, Feinstein, Taylor, & Falke, 1992; Feifel, Strack, & Nagy, 1987; Stanton, & Snider, 1993). Изследванията целят внимателното анализиране на отношението между личното приспособяване, удовлетворението от живота на онкологично болните и използването на стратегии за справяне.

АДАПТИВНИ РЕАКЦИИ НА СПРАВЯНЕ. Следните реакции на справяне помагат на раково болните да живеят по-ефективно:

Използване на положителна отправна рамка: Опити да се види положителната страна на преживяването на рака, научаване на нещо от битката с тази болест.

Приемане: Научаване как да се живее с рака; приемането му като реалност.

Социална подкрепа: говорене с други хора, за да се научи пове-

че, изразяване на чувствата, получаване на съвет и подкрепа.

Положителна промяна: промяна или растеж като човек; преоткриване на важните неща в живота.

Поддържане на обективността: разглеждане на рака като предизвикателство, избягване на затъване в едни и същи мисли за болестта и продължаване напред.

Активно ангажиране: активно ангажиране в решенията относно лечението, редовно търсене на съвет от лекаря как най-добре да управляваш болестта.

Най-полезно е тези адаптивни умения за справяне да се използват гъвкаво, а не да се прилагат само едно или две от тях във всички ситуации (Collins, Taylor, & Skokan, 1990).

МАЛАДАПТИВНИ РЕАКЦИИ НА СПРАВЯНЕ. Следните реакции на справяне не са полезни за онкологично болните:

Отричане: отказ да се приеме реалността на заболяването; пресотруване, че ракът не съществува;

Безпомощност: отказване; загуба на интерес към полагането на грижи за себе си.

Когнитивно бягство: надежди да се случи чудо, предаване в ръцете на съдбата, неговорене за рака с другите.

Поведенческо бягство: прекалено ядене, пиене или използване на наркотици; избягване на отговорностите и междуличностните взаимодействия.

Най-полезните реакции на справяне за онкологичните пациенти включват поддържането на себеконтрол и чувствата на надежда и оптимизъм, които са описани в петнадесета глава (Thompson, Sobolew-Shubin, Galbraith, Schwankovsky, & Cruzen, 1993). Макар че е трудно осъществимо, все пак можете да се заемете с емоционалните и поведенческите си реакции, като използвате стратегии за добро решаване на проблеми.

Програми за подкрепа за онкологично болни

Хората, страдащи от рак (или други заболявания), могат да се възползват от програмите за подкрепа, създадени, за да могат паци-

ентите да усвояват и да практикуват ценни умения за справяне (Fawzy, Fawzy, Arndt, & Pasnau, 1995; Gordon et al., 1980; Meyer, & Mark, 1995). Те осигуряват следните типове опит:

1. Информация за болестта и възможните медицински терапии, включително прогноза и странични ефекти. Пациентите са учени как да управляват соматичното си здраве с физически упражнения, диета, релаксация и други.
2. Консултативни сесии, в които болните могат да споделят чувствата си и да дискутират възможности за подобряване на здравето си.
3. Социални услуги за подпомагане на пациентите да получат грижи в дома си и необходима за всекидневния им живот помощ.
4. Тренинг в използването на адаптивни умения за справяне.

СПРАВЯНЕ СЪС СПИН

СПИН-ът е един от основните здравословни проблеми на света. Около 1,5 млн. американци са инфектирани с вируса HIV. През 1992 г. 250 хиляди американци са били диагностицирани със СПИН, а 112 000 са починали от болестта (Center for Disease Control, 1992). СПИН-ът е втората водеща причина за смърт сред американските мъже на възраст от 24 до 45 години и шестата сред жените в тази възрастова група (Kelly, & Murphy, 1992). Броят на хората, инфектирани с HIV, стабилно се увеличава и няма признаци този модел да се промени в предвидимото бъдеще.

Два фактора превръщат СПИН-а в особено опустошително и предизвикателно събитие. Първо, тъй като засега няма лечение, жертвите му са изправени пред смъртта. Второ, СПИН-ът е заразна болест, която може да се ограничи, ако се вземат превантивни мерки. В САЩ мнозинството от жертвите на СПИН-а са хомосексуалисти, бисексуални лица и наркомани, които приемат наркотика интравенозно. СПИН-ът обаче засяга и хетеросексуалните и броят на тези случаи расте (Batchelor, 1988; Herek, & Glunt, 1988). Всеки от нас е уязвим и затова заедно трябва да работим срещу тази болест.

Значението на превенцията

Тъй като е заразен, СПИН-ът може да се ограничи с помощта на първичната превенция. Как обаче да се убедят хората да практикуват

безопасен секс и (ако са пристрастени към наркотици) стерилизирани игли? Образованието е първата стъпка. Много училищни окръзи са разработили добри образователни програми за юноши по въпросите на СПИН (Brooks-Gunn, Boyer, & Hein, 1988; Flora, & Thoresen, 1988). Важно е да се стигне и до факторите, контролиращи човешкото поведение, например груповите норми и личната отговорност (DesJarlais, & Friedman, 1988; Fisher, 1988; Morin, 1988). Здравните програми за обучение, групова подкрепа и лична ефикасност имат успех за това хората да се ангажират в превантивно поведение по отношение на СПИН-а (Stall, Coates, & Hoff, 1988).

Товарът на жертвите на СПИН

Жертвите на СПИН носят ужасен товар. Освен че са изправени пред смъртта, те страдат от стигмата и обвиненията. Уважават ги по-малко от страдащите от други сериозни заболявания (Herek, & Glunt, 1988; B. Weiner, Perry, & Magnusson, 1988). Защо е така? Една от причините е, че тъй като СПИН е заразна болест, жертвите лесно са обвинявани в безотговорност. Второ, СПИН често се асоциира със стигматизираните хора в нашето общество. Друга причина е желанието ни да рационализираме собствените си страхове. Като “обвиняваме жертвата”, можем да екстернализираме тази ужасяваща болест и да се преструваме, че това не може да се случи на нас (Kleinke, 1986b, chap. 4; Ryan, 1971; Walster, 1966).

Освен стигмата СПИН-ът налага катастрофални промени в живота на човека. Жертвите му често губят работата си и са изправени пред възможността да бъдат изгонени и от дома си. Често им се отказват полицейски и здравни услуги и страдат от предубеденото отношение на застрахователните компании. Преживяват физически симптоми като слабост, диария, непреднамерено силно отслабване, треска, както и влошаване на мисленето и паметта (Chesney, & Folkman, 1944). Не е чудно, че жертвите на СПИН се чувстват като “ходещи бомби с часовников механизъм, съществуващи в пълна забрава”¹ (Tross, & Hirsch, 1988).

¹ Игра на думи: *limbo* на английски език означава както забрава, склад за непотребни вещи, така и преддверие на ада. – Б. пр.

Някои полезни стратегии за справяне

Проучванията на хора с HIV-инфекция са идентифицирали в каква степен те използват следните реакции за справяне с болестта (Fleishman, & Fogel, 1994; Folkman, Chesney, Pollack, & Coates, 1993):

Справяне чрез избягване

“Гледам да не мисля за това.”

“Продължавам, сякаш нищо не е станало.”

“Избягвам да съм с хора.”

Положително справяне

“Правя планове за бъдещето.”

“Гледам светлата страна.”

“Опитвам се да науча повече за СПИН-а.”

Търсене на социална подкрепа

“Искам съвет от приятели или роднини.”

“Изразявам чувствата си пред другите.”

“Търся разбиране от приятелите си.”

По принцип заразените с HIV респонденти са по-малко депресирани и по-добре приспособени, когато използват положително справяне, и са по-депресирани и по-малко приспособени, когато разчитат на справянето чрез избягване. Търсенето на социална подкрепа е полезно, когато даваната на заразените с HIV респонденти подкрепа е нагодена към индивидуалните им потребности и предпочитания.

Трите стила на справяне, свързани с особено високи нива на тревожност и депресия при хората, заразени с HIV, са *самообвиненията* (толкова силно фокусиране върху себеобвиняването за заразяването, че не остава енергия за конструктивни действия), *емоционална експресия* (проява на гняв или хумор, за да се замъгли въпроса, какво да се прави по отношение на обречеността) и *фантазии за осъществяване на желанията* (пасивни надежди, че болестта сама ще се излекува) (Commerford, Gular, Orr, Reznikoff, & O'Dowd, 1994).

Стилът на справяне, който е особено полезен за инфектираните с HIV лица, е *оптимизмът* (вж. глава 15; S.E. Taylor et al., 1992). Той се свързва с по-добро приспособяване към стреса на това, че си заразен с HIV-инфекцията, и с по-големи усилия към положителни гри-

жи за здравето. Освен това е по-вероятно хората с риск за HIV-инфекция да се придържат към превантивните здравословни поведения, когато имат добри системи за социална подкрепа и са решени да поемат отговорност за поведението си (Folkman, Chesney, Pollack, & Phillips, 1992; Van der Velde, & Van der Pligt, 1991). Хората с HIV-инфекция, които приемат фаталистични нагласи към живота и избягват да се изправят пред чувствата си, са по-малко пригодени и не са достатъчно отговорни за собственото здраве.

Освен оптимизма ценен стил на справяне за хората с HIV или СПИН е да поддържат чувство за контрол над болестта (S.E. Taylor et al., 1991). Хомосексуалистите със СПИН са по-добре приспособени, когато приемат нагласата, че работят в сътрудничество с лекарите, за да контролират болестта си (Reed, Taylor, & Kemeny, 1993). Те не приемат мисълта, че трябва да “предадат” контрола върху живота си в ръцете на медицинското заведение. Доброто им самочувствие се подкрепя от убеждението, че имат отговорността и компетентността да управляват всекидневните предизвикателства на болестта.

Психотерапия за жертвите на СПИН

Тъй като инфектираните с HIV лица преживяват висока степен на дистрес, групите за подкрепа и за психотерапия често са от полза (Kelly, & Murphy, 1992; McKusnick, 1988). Някои важни умения за справяне, които могат да бъдат преподавани в терапевтична среда, включват стратегиите за управление на тревожността, депресията и загубата, дискутирани в тази книга. Изследванията показват, че жертвите на СПИН се адаптират по-добре към болестта и живеят по-дълго, когато изпълняват активна роля в справянето с нея (Reed, Kemeny, Taylor, Wang, & Visscher, 1994). Терапевтичните програми, създадени за подпомагане на такива хора, обикновено включват следните интервенции (Chesney, & Folkman, 1994):

Физически тренинг, за да подобрят физическата си годност, цялостното си здравословно и психично състояние.

Тренинг в оценка, за да правят адаптивни оценки (вж. втора глава). Това увеличава вероятността към конкретния проблем или предизвикателство да се приложат подходящите умения за справяне.

Тренинг в справяне, за да учат и да практикуват положителни умения за справяне, например решаване на проблеми, релаксация и хумор.

Тренинг в социална подкрепа, за да получат социалната подкрепа, която съответства на техните потребности.

Тренинг в Аз-ефективност, за да поддържат нагласа на активно ангажиране и овладяване.

Болните от СПИН хора трябва да бъдат насърчавани да не приемат фаталистична нагласа към болестта си, като “се подготвят за най-лошото” и приемат болестта си като съдба, над която нямат никакъв контрол. Макар че СПИН е реалност, животът на болните е открит за възможности и предизвикателства.

Стресовите на полагането на грижи

Да наблюдаваш някой да умира пред очите ти от СПИН е изключително стресиращо. Има обаче фактори, свързани с полагането на грижи за човек със СПИН, които правят преживяването особено мъчително (Folkman, Chesney, & Christopher-Richards, 1994). Първо, полагащите грижи често са техните партньори, т. е. мъже в 20-те, 30-те и 40-те си години. Това е твърде млада възраст, за да се грижиш за умиращ човек, с когото си имал интимна връзка. Да си полагаш грижи на тази млада възраст пречи на работата, образованието и развитието на кариерата. Втори товар за тези хора е, че те често нямат подкрепа от семействата си заради стигмата на това да си свързан с жертва на СПИН-а. Трета област на приспособяване за мъжете, грижещи се за жертвите на СПИН, е, че повечето ролеви модели на полагането на грижи са жени. Мъжете трябва самостоятелно да развият собствени умения в тази област. Четвърти товар е, че много от тях сами са HIV-позитивни. Докато гледат как любимият човек умира, са принудени да се примирят със собствената си обреченост.

Полагащите грижи за болните от СПИН могат да се възползват от групи за подкрепа, които превръщат тези стресиращи моменти в смислено житейско преживяване (Folkman, & Stein, 1996). Тренинговите програми могат да ги обучават на същностни медицински и сестрински умения и са много полезни за подсилване на чувствата им на Аз-ефективност и компетентност (Folkman, Chesney, Cooke, Boccellari, & Collette, 1994).

БАЛАНСИРАНЕ НА АЗ-ЕФЕКТИВНОСТ И ПРИЕМАНЕ

Добър начин за обобщаване на това обсъждане на уменията за справяне с хроничната болест е чрез оценяване на необходимостта от постигане на баланс между ползата от Аз-ефективността и реалността на приемането на нещата, които човек не може да контролира. От една страна, със сигурност няма да искате да се самообвинявате за болестта и да избягвате отговорността, като пасивно желаете нещата да се подобрят. От друга, трябва да сте реалистични по отношение на това, което можете и не можете да промените. Посветете енергията си на дейности, които ще придадат смисъл на живота ви и ще ви помогнат да се чувствате добре. Избягвайте да си биете главата в стената и да мислите за симптомите на хроничната болест, които са част от живота и не подлежат на контрол (Folkman, 1984; Folkman, Lazarus, Gruen, & DeLongis, 1986; Manne, & Sandler, 1984).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основна тема на тази глава е, че много житейски събития влияят върху здравето и самочувствието ви (Adler, & Matthews, 1994). Някои от тях можете да контролирате, а други – не. Житейските събития отвъд вашия контрол изискват от вас да развиете добри умения за справяне, за да поддържате чувствата си на компетентност, надежда и Аз-ефективност. Здравословните практики, които свободно можете да избирате, представляват специално предизвикателство. Научете се как да насърчавате хората да не подлагат здравето и сигурността си на опасност и да се научат да бъдат по-отговорни в полагането на грижи за себе си и за онези, които обичат.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- DeLoach, C., & Greer, B.C. (1981). *Adjustment to severe physical disability: A metamorphosis*. New York: McGraw-Hill.
- Friedman, H. S. (1991). *The self-healing personality*. New York: Henry Holt.
- Holroyd, K. A., & Creer, T. L. (Eds.). (1986). *Self-management of chronic disease*. New York: Academic Press.
- Levitt, P. M., & Guralnick, E. S. (1985). *You can make it back: Coping with serious illness*. New York: Facts on File Publications.
- Peterson, C., & Bossio, L.M. (1991). *Health and optimism*. New York: Free Press.
- Taylor, S. E. (1994). *Health psychology* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.

Справяне със злополуките и травмите



Има много примери в живота, когато хората не са се отчайвали от травмите, трагедиите, инцидентите и катастрофите. Истории за лица, които с волята си са оцелели в трудни ситуации, са вдъхновение за всички нас. Тъй като целта на тази книга е да преподава умения за справяне, извлечени от изследванията върху големи групи от хора, не съм разказвал лични истории за човешката твърдост и героизъм. Много обаче може да се научи от хората, преминали през травмиращи събития, и в тази глава ще изследвам някои примери на такива преживявания на справяне. Злополуките и травмите са добри теми за дискусия, защото тези събития са чести в живота и реакциите на справяне с тях са били анализирани в научните изследвания.

СПРАВЯНЕ СЪС ЗЛОПОЛУКИТЕ

Твърдостта, демонстрирана от осакатените в инциденти хора, е вдъхновяваща. Когато видим инвалидизирани лица, които упражняват силата на волята си, за да направят живота си смислен и продуктивен, често се чудим: “Откъде намират сила?”. Нека започнем с разглеждане на някои от трудностите и предизвикателствата, пред които се изправят жертвите на сериозни злополуки.

Претърпяването на сериозна злополука е опустошително преживяване. В много случаи човек губи способността си да води нормален живот. Тази загуба изисква от него да премине през етапите на скърбенето, описани в десета глава. Жертвите на злополуки са уязвими на чувствата на безнадеждност и депресия (вж. пета глава). Те са стигматизирани, защото околните се чувстват наудобно с тяхната инвалидност. Подложени са на висок риск от злоупотреба с наркотични вещества, защото им се предписват медикаменти за облекчаване на болката, към които е лесно да се пристроят. Справянето с всичко това е огромно предизвикателство.

Двете основни потребности на жертвите на злополуки са социалната подкрепа и възможността за изграждане на самооценката.

Успешното приспособяване изисква практически всички умения за справяне, очертани в трета глава.

Изследователите са се опитвали да разберат как жертвите на злополуки се справят чрез интервюиране на лица, претърпели сериозни катастрофи, които са обречени да прекарат остатъка от живота си като инвалиди (Bulman, & Wortman, 1977; Elliott, Witty, Herrick, & Hoffman, 1991; R.G. Frank et al., 1987; Schulz, & Decker, 1985).

Първото предизвикателство пред претърпелите злополуки е да открият смислен отговор на въпроса: “Защо аз?”. Някои пострадали откриват отговора в Божията воля. Други чувстват, че злополуката е била “изчислен риск” от ангажирането в опасно, но приятно действие. Трети я разбират като резултат от естествения риск на живота в опасен и непредвидим свят. Не е от голямо значение какъв тип отговор ще се намери на въпроса: “Защо аз?”, стига той да е смислен и удовлетворителен. Тези, които страдат най-много, силно желаят, но не откриват смислена причина за злополуката.

Второ предизвикателство пред жертвите на злополуки е да поддържат чувство на Аз-ефективност и контрол върху живота си. Те са по-малко депресирани и “спънати”, ако имат добри умения за справяне и могат да открият множество различни възможности да продължат напред. Това е трудно, защото изисква способността да се мотивирате и да откриете равновесието между независимостта и моленето за помощ, когато се нуждаете от нея. Не е добре да обвинявате другите. Важно е да не се чувствате безпомощни и потънали в депресията. Такива хора успяват да се адаптират чрез признаване на собствения си избор да се ангажират в поведението, довело до инцидента. Освен това те работят усилено, за да поддържат контрол върху живота си, като се включват в рехабилитационни програми и други смислени дейности, след като приемат реалността на своята инвалидност.

Трето предизвикателство за жертвите на злополуки е да открият добра система за социална подкрепа. Притежаването J е едно от най-полезните умения за справяне за осигуряване на положителни чувства у пострадалите.

СПРАВЯНЕ С КАТАСТРОФИТЕ

Развитието на психологията на здравето и поведенческата медицина е стимулирано от растящия интерес към това, как хората са повлияни от катастрофите и как се справят с травмиращите прежи-

вявания. Не е новост, че катастрофите имат отрицателно влияние, водейки до депресия, тревожност, телесни симптоми, злоупотреба с алкохол и вещества и посттравматично стресово разстройство, които ще бъдат описани по-късно в тази глава (Rubonis, & Bickman, 1991; Steinglass, & Gerrity, 1990). Някои хора обаче са способни да се справят с катастрофата по-ефективно от други. За да открием защо е така, нека разгледаме типовете реакции на справяне, които са повече или по-малко ефективни за запазване на духа след травмиращото преживяване. Ще обсъдя изследванията върху изходите от три различни типа катастрофи, станали в САЩ: Бъфало Крийк, Три Майл Айлънд и земетресението в Сан Франциско от 1989 г. Първите две катастрофи имат едно допълнително измерение, което ги прави особено пагубни – те са причинени от човешки същества и следователно – потенциално – е можело да бъдат избегнати.

Бъфало Крийк

Станалата през 1972 г. катастрофа в Бъфало Крийк е резултат от фирмено нехайство. За известно време минна компания изхвърля отпадъчните материали в планински поток в Западна Вирджиния, причинявайки формирането на изкуствен бент, неспособен да задържи огромните водни маси, натрупващи се зад него. След няколко дни дъжд бентът поддава, това причинява опустошително наводнение и водата затрива цели селища. Катастрофата в Бъфало Крийк има травмиращ ефект върху оцелелите, който те ще носят през остатъка от живота си. Интервютата с тях сочат, че хората страдат от следните психични и емоционални проблеми (Lifton, & Olson, 1976):

Смъртен белег и тревожност от смъртта: две години след катастрофата оцелелите все още живо преживяват наново опустошителното преживяване на разрушението и смъртта. За някои наводнението сякаш се е случило вчера. Много оцелели споделят, че имат пристъпи на тревожност винаги когато вали. Ужасяващите сънища не са рядкост, както и симптомите на депресията, натрапливият страх и промените в характера и жизнения стил са често срещани (Titchener, & Karp, 1976).

Вина за смъртта: оцелелите имат нужда да се питат защо те са оцелели, докато други са умрели. Те разсъждават натрапливо за неспособността си да спасят любимите хора. Трудно

им е да приемат факта, че са били просто безпомощни странични наблюдатели на причинените от човека смъртни случаи и разрушения.

Психично вцепенение: една често срещана отбранителна реакция на катастрофите е психичното вцепенение. Травмата е толкова болезнена, че тревожността, тъгата, вината и гневът се отричат. Това е полезна реакция на справяне в краткосрочен план, защото предлага незабавно временно облекчение (прилича на изпадането в шок), но оставането в това състояние и емоционалното отдръпване причиняват проблеми в дългосрочен план, защото пречат на хората да водят пълноценен и смислен живот.

Нефокусирана ярост: тъй като катастрофата е причинена от човешко нехайство, разбираемо е, че жертвите изпитват ярост. За съжаление трудно е да се изпита удовлетворение и да се възстанови справедливостта. Починалите не могат да бъдат върнати, а отговорните за трагедията са анонимни членове на мощна корпорация.

Трудности в откриването на смисъл: както ще видите от обсъждането на катастрофата на Три Майл Айлънд, причинените от човека инциденти са особено трудни за приемане, защото нямат смисъл. Природните катастрофи са неконтролируем акт на природата. Причинените от човека катастрофи, обратното, ни напомнят за уязвимостта ни от неконтролираната технология. Жертвите от наводнението в Бъфало Крийк освен това са в злощастната позиция да зависят от минната компания за работните си места – за храната и покрива над главата си, – но тази компания ги предава.

Пет фактора, свързани с катастрофата Бъфало Крийк, особено силно затрудняват успешното справяне на жертвите J (Lifton, & Olson, 1976). Разбирането им ни дава известни прозрения за човешките реакции на травмата:

1. Катастрофата е внезапна. Не е имало никакви подозрения, че това може да се случи. Тя причинява ужас.
2. Причинена е от безотговорност и липса на зачитане на другите човешки същества.
3. За оцелелите е трудно да оставят катастрофата зад гърба си. Същата минна компания, отговорна за инцидента, продъл-

жава да бъде в бизнеса, а причинените от наводнението разрушения се виждат в продължение на години.

4. Жертвите живеят в изолирана общност и почти нямат политическа власт. Те не виждат възможност да реформират мощната компания, която контролира живота им, и нямат възможност, за да се преместят да живеят и работят на друго място.
5. Разрушението е пълно. Малките вилнички са сринати със земята. Умрелите ги познават всички. Властва чувството на пълна загуба и срыв на структурата на общността. Тъй като всеки е жертва, трудно е да се открие социална подкрепа.

По-късно в тази глава ще видите защо оцелелите от Бъфало Крийк са уязвими на посттравматичното стресово разстройство. Това е трагедия, в която хората са хванати в капана на такава трудна ситуация. Надявам се, че можем да се учим от техните преживявания.

Три Майл Айлънд

През 1979 г. един инцидент в атомната електроцентрала Три Майл Айлънд в Пенсилвания излага хората на близо до опасното равнище на радиация. Серия от изследвания, проведени след това, се фокусира върху три интересни и важни въпроса.

КАК СТРАДАТ ЖЕРТВИТЕ? Психологическите ефекти от катастрофата са изучавани чрез сравняване на хората, живеещи в рамките на 5 мили от авариралата атомна електроцентрала, с групи от лица, живеещи в радиус от 5 мили или от нормално работещи АЕЦ, или от ТЕЦ. Причината за избиране на тези групи за сравнение е да се контролира стресът, който може да е естествен резултат от живота близо до АЕЦ. Макар че жертвите на катастрофата на Три Майл Айлънд си приличат с другите групи по възраст, образование и доходи, те страдат от значително по-голям физически и психичен стрес. Няколко години след ядрения инцидент жертвите на катастрофата в Три Майл Айлънд са все още по-депресирани и психично разстроени, отколкото лицата, живеещи до неаварирани АЕЦ. Те продължават да страдат от по-високи равнища на физиологичен стрес (Baum, Gatchel, & Schaeffer, 1983; D.L. Collins, Baum, & Singer, 1983; Davidson, & Baum, 1986).

КАК СЕ СПРАВЯТ ЖЕРТВИТЕ? Макар че стресът, от който страдат жертвите на катастрофата в Три Майл Айлънд, е жесток, някои от тях се справят по-успешно, отколкото други. Хората, които най-добре успяват да преживеят трагедията, използват следните умения за справяне (Baum, 1988; Baum, Fleming, & Singer, 1983):

1. Те се ангажират във фокусирано върху емоциите справяне (вж. първа глава). Владеем емоциите си, като си говорим, за да се измъкнем от катастрофата (вж. трета глава), и я оценяват по начин, който ги предпазва от чувството на пълно съкрушение.
2. Фокусират енергията си върху неща, които могат да променят, например чувството си на лична отговорност за поемането на грижите за себе си и планиране на бъдещето.
3. Не настояват да променят нещата извън техния контрол и не хабят енергия в обвинения на другите.
4. Използват системите за социална подкрепа (вж. трета глава).

КАКВО НАУЧИХМЕ? Едно важно заключение от изследванията върху Три Майл Айлънд е, че причинените от човешка грешка катастрофи често водят до по-дълготраен стрес, отколкото природните катаклизми. Защо е така? Знаем, че природните катастрофи са извън нашия контрол. Когато те се случат, няма кого да обвиняваме. Технологичните катастрофи са по-стресиращи, защото ни напомнят за погрешимостта ни. Технологиите, които създаваме, за да удовлетворяваме потребностите на нашето общество, могат да се обърнат срещу нас и да причинят трудности и страдание. Причинените от човека катастрофи ни напомнят за съмнителния ни контрол върху собствените ни създания. Технологичните катастрофи освен това обикновено водят до по-дълготраен стрес, защото често нямат ясно определено начало или край. Повечето природни катастрофи започват и завършват бързо. Обратното, днешната технология представлява непрекъснато надвиснала заплаха. Живеем под сянката на атомни електроцентрали, сметища за токсични отпадъци и опасни производства, които всеки момент могат да отпушат хаоса (Baum, 1988).

Земетресението в Лома Приета през 1989 г.

Земетресението в Лома Приета от 1989 е най-голямото в залива на Сан Франциско от 1906 г. насам – 7,1 по скалата на Рихтер. То води до рухнали мостове по магистралите, пожари, разрушени домове и бизнесгради и 62 смъртни случая. Макар че е имало още по-опустошителни земетресения, те не са били изследвани от психолози. Когато се случва земетресението през 1989 г., изследователите са подготвени да оценят как неговите травмиращи ефекти са опосредствани от склонността на хората да потъват в депресиращи мисли (Nolen-Hoeksema, & Morrow, 1991). Същите отрицателни ефекти от натрапливите разсъждения, описани в пета глава, се откриват и у оцелелите от земетресението. Те са по-депресирани след ужасяващото преживяване, ако непрекъснато разсъждават за него и мислят по следния начин:

“Продължавам непрекъснато да мисля за хората, които бяха убити.”

“Ужасът, който изпитах, когато Земята се разтресе, продължава да живее в съзнанието ми.”

“Не мога да спра да преживявам наново земетресението и да мисля колко лошо беше.”

Подготвяне за катастрофите

Едно изследване на студенти в Лос Анджелис установява, че мнозинството от тях “се справят” с възможността от силно земетресение, като омаловажават вероятността то да се случи и просто като не мислят за него (Lehman, & Taylor, 1987). Интересното е, че тези, живеещи в домове, които са по-податливи на щети от земетресение, обръщат по-малко внимание на възможността от земетресение, отколкото онези, които живеят в по-устойчиви домове. Отричането на вероятността и унищожителността на надвисналите катастрофи работи в краткосрочен план за намаляване на напрежението, тревожността и стреса. Проблемът с този стил на справяне е, че макар хората да се предпазват емоционално, пропускат да вземат мерки, които могат да ги спасят в случай, че катастрофата наистина стане.

По-вероятно е да предприемем активни мерки, за да се подготвим за катастрофите или да упражняваме натиск, за да направим безопасни условията си на живот, ако чувстваме, че имаме някакъв

контрол върху събитията, които могат да ни навредят (Rochford, & Blocker, 1991). Има по-голяма вероятност хората да се ангажират в действия, за да предпазят общността си, ако приемат *проблемно фокусирана* ориентация (вж. първа глава), която включва активност, оценяване на възможностите, решаване на проблеми и изразяване на мнения (Bachrach, & Zautra, 1985). Тази ориентация се свързва с нагласа на Аз-ефективност, която подкрепя убеждението, че сме в състояние да влияем положително върху живота си. По-малко вероятно е хората да се ангажират в общностни действия, за да предотвратят катастрофите, когато приемат *емоционално фокусирана* реакция, характеризираща се с пасивност, избягване да се мисли за потенциалните катастрофи, неизразяване на мнения и надежди, че трагедията няма да се случи.

Вярно е, че някои потенциални катастрофи са по-лесни за предвиждане или контролиране от други. Щетите от всяка катастрофа обаче могат да се намалят, ако вземем подходящите предпазни мерки. Предизвикателството е да се открие конструктивен начин (1) да се избегне изкушението да се отрича възможността от катастрофата, (2) да се предприемат активни стъпки за превръщането на житейската ни ситуация в колкото може по-безопасна и (3) разглеждане на работата, която вършим, за да се предпазим, като рационално умение за справяне, а не като индикация за паника, страх или обреченост.

СПРАВЯНЕ С ИЗНАСИЛВАНЕТО

Да си изнасилен е травмиращо събитие, което често има дългосрочни отрицателни последствия. Жертвите на изнасилване страдат от тревожност, сексуално неудовлетворение, депресия и семейни проблеми (Atkeson, Calhoun, Resick, & Ellis, 1982; Е.М. Ellis, Atkeson, & Calhoun, 1981; Feldman-Summers, Gordon, & Meagher, 1979; Kilpatrick, Resick, & Veronen, 1981). Тъй като изнасилването е много сериозно престъпление в САЩ, важно е всеки да участва в програми, създадени за намаляване на тези случаи. Полезно е и да се разбира как жертвите успяват да се справят, когато са били изнасилвани.

Някои факти за изнасилването

Изнасилването се определя като “насилствено сексуално навлизане в тялото, нахлуване в интимното, лично вътрешно пространство без съгласието на човека – накратко, вътрешно покушение по един

от няколко пътища и по един от няколко начина, което съставлява преднамерено нарушение на емоционалния, физическия и рационалния интегритет и е враждебен, унижаващ, насилнически акт” (Brownmiller, 1975, p. 376).

Изнасилването трябва да се разбира в светлината на следните факти (Gilliland, & James, 1988):

1. *Изнасилването не е секс*: при него става дума за власт, доминация и насилие.
2. *Изнасилването е неканен акт*: жертвите са били насилени срещу волята си.
3. *Всеки може да бъде изнасилен*: макар че е възможно да стигматизираме жертвите на изнасилване, факт е, че всички сме уязвими.
4. *Всеки сегмент на обществото ражда изнасилвачи*: може да ни харесва да вярваме, че изнасилвачите произхождат от по-нисшите слоеве на обществото, но истината е, че всеки е способен да извърши изнасилване.
5. *Много сексуални покушения остават недокладвани*: изнасилването е по-голям проблем, отколкото осъзнаваме, защото много от сексуалните покушения така и не се докладват в полицията.
6. *Повечето извършители на сексуални покушения са мъже*: мъжете на възраст от 18 до 35 години са извършители на 99% от всички сексуални покушения в САЩ.

Жертвите на изнасилване могат да бъдат подпомогнати във възстановяването си чрез добри умения за справяне и силни системи за подкрепа. Жертвите на престъпления с насилие могат да се възползват от професионална помощ, особено ако веднага я потърсят и се придържат към нея, докато отново не стъпят на краката си по пътя към възстановяването (Norris, Kaniasty, & Scheer, 1990).

Как се справят жените с изнасилването?

Изследователите са изучавали уменията за справяне с изнасилването чрез интервюиране на жертви на изнасилване за техните преживявания и опитите им да се приспособят и да продължат да живеят. Изнасилените жени споделят, че се справят по-добре, ако използват следните стратегии (Burgess, & Holstrom, 1979):

- Търсят причините на това събитие.
- Минимизират влиянието на изнасилването, като си казват, че всъщност не е било толкова ужасяващо.
- Потискат реакциите си, като отказват да мислят за изнасилването.
- Ангажират времето и мислите си с други дейности.
- Използват релаксация и медитация, за да намалят стреса.
- Отдръпват се от хората.
- Използват наркотици и алкохол.

Видно е, че някои от тези методи за справяне с изнасилването са по-адаптивни от други. За да научат повече за ефективността на различните умения за справяне, една група от изследователи интервюира жени – жертви на изнасилване, и корелира техния избор на стил на справяне с три мерки за лично приспособяване (С.В. Meyer, & Taylor, 1986): депресия, тревожност и сексуално удовлетворение. Сред най-малко ефективните реакции на справяне са отдръпването от околните и изолирането. Потискането на чувствата и минимизирането влиянието на изнасилването, изглежда, не вредят, но и не помагат. Използването на наркотици и алкохол не се мери в изследването, но това не е ефективна стратегия на справяне, особено в дългосрочен план.

Сред най-ефективните реакции на справяне са техниките, които включват някаква форма на намаляване на стреса, например релаксация, физическа активност и рационално мислене. Използването на системи за подкрепа, които съответстват на личните потребности, е също ефективна стратегия на справяне.

Изследователите се интересуват най-вече от това, как жертвите на изнасилване си обясняват травмиращото преживяване. Как е възможно да придадеш смисъл на такова престъпление? Най-смисленото обяснение на престъпления като изнасилването, изглежда, е, че живеем в неидеален свят. Приемането на факта, че светът понякога е лошо място, не ни кара задължително да се почувстваме по-добре, но ни предпазва от изпадането в депресия и себеомаловажаване. Помнете обаче, че просто защото приемаме света за неидеален, не означава, че не можем да предприемем активни стъпки, за да го подобрим.

Обясненията на изнасилването, които не са адаптивни, са свързаните със себеобвиненията (Frazier, 1991). Жените, които страдат

най-много от депресия, тревожност и сексуално неудовлетворение, си казват следното:

“Трябваше да бъда по-внимателна.”

“Прекалено доверчива съм.”

“Бях изнасилена, защото допуснах някаква грешка.”

“Не мога да се грижа за себе си.”

“Може би съм си го заслужавала.”

“Беше моя грешка.”

Тези типове себеомаловажаващи твърдения са подобни на описаните в пета глава за хора с депресия. Те приличат и на твърденията, отправящи си онези, които не успяват да се справят с неуспеха (вж. четвърта глава). Очевидно неадаптивно е да откриваш смисъл в преживяването на престъпление, като обвиняваш себе си. Имайки предвид този факт, може би ще е изненадващо за вас да научите, че поне половината от жените – жертви на изнасилване, правят точно това. Те поемат лична отговорност за факта, че някой ги е изнасилвал. Защо е така? Голяма част от тези себеобвинения са резултат от факта, че на хората им харесва да вярват, че живеят в справедлив и честен свят. За да вярваш в такъв свят, е необходимо да се убедиш, че жертвите по някакъв начин са заслужили участието си. Обвиняват себе си и защото обществото ни има история на сексизъм, която извинява мъжете за лошото им сексуално поведение и насърчава жените да приемат злощастieto си.

Скалата за нагласи към жертвите на изнасилване

Отбележете до каква степен приемате или не следните айтеми от Скалата за нагласи към жертвите на изнасилване (*Attitudes Toward Rape Victims Scale*) (Ward, 1988):

	Напълно съм съгласен	Съгласен съм	Не съм съгласен	Изобщо не съм съгласен
1. Изнасилената жена е по-малко желана.	_____	_____	_____	_____
2. Повечето жени тайничко желаят да бъдат изнасилвани.	_____	_____	_____	_____

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
3. Здравата жена успешно може да се съпротивлява срещу изнасилвача, ако наистина желае.	_____	_____	_____	_____
4. Сексуално опитните жени всъщност не са наистина засегнати от изнасилването.	_____	_____	_____	_____
5. Жената трябва да обвинява себе си за изнасилването.	_____	_____	_____	_____
6. В повечето случаи когато жената е изнасилена, си го е заслужила.	_____	_____	_____	_____
7. Обвиненията в изнасилване от момичетата по баровете, дискотеките и от проститутките са много подозрителни.	_____	_____	_____	_____
8. Жените провокират изнасилването с външния си вид и с поведението си.	_____	_____	_____	_____

Изследване с тази скала установява, че нито мъжете, нито жените приемат горните твърдения (Ward, 1988). Мъжете обаче не са засегнати толкова силно от тях, колкото жените. Други изследвания също установяват, че мъжете са по-склонни да държат жените отговорни за това, че са изнасилени, и да извиняват изнасилвача за престъпното му поведение (Kleinke, & Meyer, 1990; Kleinke, Wallis, & Stalder, 1992).

Повишаване на съзнанието

Изследванията върху изнасилването са полезни, защото повишават съзнанието ни за жертвите му. Можем да оценим значението на подпомагането на тези хора да поддържат чувството си на собствена ценност и самооценка, след като са преживели такова травмиращо престъпление.

Помагане на жертвите на изнасилване

Следните пет преживявания са полезни за хората, които са преживели изнасилване или други типове покушение (Foa, Hearst-Ikeda, & Perry, 1995):

1. Информирайте се за типовете реакции (например спомени-светкавица, нощни кошмари, проблемни мисли, тревожност, себеобвинения), преживявани от жертвите на покушения.
2. Научете и практикувайте релаксацията.
3. Преживейте наново травмата в безопасна и подкрепяща среда.
4. Конфронтирайте се със ситуации, които са безопасни, но преди сте избягвали.
5. Научете се да минимизирате себеобвиненията и си говорете по положителен начин.

СПРАВЯНЕ В КОНЦЛАГЕРИТЕ

Почти невъзможно е да се схване справянето с ужасите, преживени от човешките същества в нацистките концлагери. Въпреки това затворниците в тях наистина са се справяли и оживелите ни разказват. Покъртителен личен разказ за справянето в един нацистки концлагер е предложен от Виктор Франкъл (Frankl, 1967) в книгата му *Man's Search of Meaning* ("Търсенето на смисъл от човека"). В този параграф ще научите стратегиите, използвани от много затворници в концлагер за поддържане на самооценката и волята им за живот. Обръщам внимание и на психичното и емоционалното пренапрежение, преживяно от оцелелите, и на начините, по които те се справят с него. След това ще се спра на посттравматичното стресово разстройство, което е релевантно на всички травми, обсъждани в тази глава.

Затворниците в нацистките концлагери използват седем основни реакции на справяне: диференциален фокус върху доброто, оцеляване с някаква цел, психологическо дистанциране, овладяване, воля за живот, надежда и социална подкрепа (Dimsdale, 1974; Schmolling, 1984).

Диференциален фокус върху доброто: независимо от ставащите ужасяващи събития някои затворници се опитват да фоку-

сират вниманието си върху всичко добро, което могат да открият, например намирането на малко морковче в полето или гледането на залеза.

Оцеляване с някаква цел: волята да се оцелее е силен източник на мотивация. Това е забележителна сила, демонстрирана от затворниците, които са решени да живеят ако не за друго, то поне за да разкажат на света какво е ставало.

Психологическо дистанциране: затворниците се дистанцират от изстраданото в лагера по няколко начина:

1. *Интелектуализиране:* Бруно Бетелхайм (Bettelheim, 1943) описва как се е справил със затворничеството в нацистки затвор, като е приел ролята на наблюдател, който изучава ситуацията и пише за нея.
2. *Религиозно убеждение:* религиозните убеждения са източник на сила, защото правят страданието по-малко лично и в някои случаи осигуряват надеждата на някакво съществуване отвъд смъртта.
3. *Времеви фокус:* възможно е да се дистанцираш от всепомятия ужас като живееш ден за ден, час за час и дори минута за минута.
4. *Хумор:* в най-трудните моменти затворниците все пак успяват да поддържат способността си да уталожат болката с хумор.

Овластяване: темата за овластяването и Аз-ефективността се появява непрекъснато в тази книга. Важно е винаги да намериш нещо, в което можеш да демонстрираш компетентност. Макар че животът на затворниците е жестоко ограничен, все пак има възможности да използват разума си и да посветят енергията си на помагане на другите и поддържане на чувство за собствена ценност и самооценка.

Воля за живот: ще разберете това понятие по-пълно, след като прочетете примерите на безпомощност, цитирани в петнадесета глава. Човешките същества имат мощен източник на сила, когато откажат да се предадат и са решени да оцелеят.

Надежда: в петнадесета глава ще научите за силата на надеждата: “Там, където има живот, има надежда”. Често изобщо няма значение колко реалистична е надеждата, стига тя да се поддържа и подхранва.

Религия: много затворници извличат сила от своята религия. Те откриват начини да практикуват религиозните си убеждения и често издържат на наказанието, за да поддържат вярата си.

Социална подкрепа: тя е основен източник на сила за затворниците, независимо дали идва от групите или от индивидуалните приятелства. Понякога социалната подкрепа е подхранваща, друг път – конфронтационна. Много често оцеляването е зависело от факта, че затворниците не са желали да позволят на другите да се откажат и да умрат.

Имайки предвид изключителните трудности, ужаса и жестокостта, преживени от затворниците, не е изненадващо, че много от тях са напълно съсипани и се отказват. Горчив пример на безнадеждността, проявена от тези жертви, е описан в петнадесета глава. Не е чудно и че тези, които са били достатъчно големи късметлии, за да оцелеят, все още носят белезите на ужасащото преживяване. Изследователите са идентифицирали няколко стреса, преживени от оцелелите от нацистките концлагери (Ehrlich, 1988; Marmar, & Horowitz, 1988). Те включват трудности в концентрацията, нервност и раздразнителност, разстройства на съня и спомени-светкавица, вина на оцелелия, чувства на изолация и загуба на интегритет.

Освен това психолозите са идентифицирали и уменията за справяне, използвани от оцелелите, които са имали най-голям успех в приспособяването към преживяванията в концлагера (Ehrlich, 1988; Kahana, Harel, & Kahana, 1988). Тези адаптивни умения за справяне включват:

- Търсене на хора за подкрепа, с които могат да споделят преживяванията от Холокоста (ако брачният партньор също е бил в концлагер, това е особено полезно).
- Посвещаване на физическата и емоционалната енергия на грижи за другите хора.
- Използване на проблемно-фокусирано справяне (вж. първа глава) като начин за предприемане на активни стъпки за поддържане на самооценката и чувството на компетентност и ефективност.
- Извършване на смислена работа и други удовлетворяващи житейски дейности.
- Ориентация към бъдещето.

Полезната терапия за оцелелите от Холокоста включва социална подкрепа, семейно консултиране и работа по скърбенето (Ehrlich, 1988).

СПРАВЯНЕ С ПОСТТРАВМАТИЧНОТО СТРЕСОВО РАЗСТРОЙСТВО (ПТСР)

Преживяването ПТСР

Посттравматичното стресово разстройство е станало познато на мнозина след Виетнамската война. Хората, страдащи от него, са били изложени на стресиращо събитие, което продължава да пречи на живота им. Обикновено те изпитват следните симптоми (Gilliland, & James, 1988):

1. Преживяване наново на травмата чрез спомени-светкавица, непрекъснато появяващи се натрапливи мисли или сънища, или внезапната идея, че травмиращото събитие се случва в момента.
2. Одръпване, притъпяване на чувствата, откъсване от околните.
3. Силно желание за любов и подкрепа, конфликтующа с изблици на ярост и гняв.
4. Хипербдителност, проблеми със съня, вина, влошаване на паметта, проблеми с концентрацията, избягване на дейности, които събуждат спомените за травмиращото събитие.

Изследванията върху ветерани от Втората световна война установяват, че войниците, които участвали в тежки битки, вярват, че преживяването им е помогнало да ценят живота си и да се научат как да се справят с бедствията. Много от тях обаче страдат от дългосрочни емоционални и психологически проблеми, включително кошмари, внезапни ярки спомени, тревожност, депресия и вина (Elder, & Clipp, 1988, 1989). Виетнамската война е дори още по-инвалидизираща. Оценките са, че 33 до 60% от нейните ветерани страдат от ПТСР (Brenden, & Parson, 1985, р. 1). Това не е изненадващо, когато отчетете следните типове травми, на които те са били изложени (Gilliland, & James, 1988):

Хипербдителност: войниците имат дълги наряди с постоянна опасност. Всеки момент могат да бъдат атакувани, ранени или убити.

Липса на цели: тъй като войната се проточва, няма чувство за постижение. Няма територии, които да са "спечелени". Единствената мярка за победата е "броят на телата" (MacPherson, 1984).

Роля на жертва/виктимизатор: това е партизанска война, в която цивилните са както врагове, така и приятели. Войниците са едновременно жертви и виктимизатори.

Липса на адаптационен период и инструктаж: единия ден войникът може да се поти за живота си в джунглата, а след два дни да седи на верандата у дома си (MacPherson, 1984). Това е война, в която войниците са мотивирани да оцелеят през наряда и да се приберат вкъщи живи. Поради тази причина оцелелите често изпитват вина за убитите или ранените. Щастливи са да се върнат вкъщи, но се чувстват зле да оставят бойните си другари зад гърба си.

Антивоенни настроения: влиянието на антивоенните настроения срещу връщащите се ветерани е опустошително. Тези мъже са страдали и са рискували живота си, много от тях се завръщат инвалиди, но не са приемани като герои и често са третирани презрително. Много ветерани имат изключително големи трудности да започнат нов живот.

Имайки предвид стресовите, изстрадания от войниците във Виетнамската война, е разбираемо защо много от тях преживяват физически и психични разстройства (Kaylor, King, & King, 1987).

Макар че ПТСР е получило по-голямо признание след Виетнамската война, то не е ново. Фактът, че хората могат да страдат от дълготрайни психични разстройства след преживяването на някаква травма, е известен от стотици години (Trimble, 1985). Всички травми, обсъждани в тази глава, могат да бъдат достатъчно жестоки, за да доведат до ПТСР. Следните 10 фактора влияят върху началото и курса на ПТСР (Wilson, Smith, & Johnson, 1985):

1. *Степен на заплаха за живота:* травмиращите събития, които заплашват собствения живот, вероятно са най-инвалидизиращи и предизвикват типа смъртен отпечатък, описан в дискусията на катастрофата Бъфало крийк.

2. *Загуба на значими други:* скръбта е свързана с продължителни стресови реакции. Смъртта на значими други хора е източник на тъга, вина, ярост и депресия.
3. *Внезапност на началото:* травмите, които започват без предупреждение, е особено вероятно да насаждат чувство на безпомощност и загуба на външния контрол.
4. *Продължителност на травмата:* най-трудно е да се адаптираш към травми, които са проточени във времето.
5. *Изместване от собствената общност:* особено вредно е да си изложен на травмиращи събития, които стават далеч от собствената общност или водят до дезинтеграция на общността. По време на травмиращите събития отчаяно се нуждаем от любовта и принадлежността, които идват от системите ни за подкрепа.
6. *Потенциал за нова поява:* травмиращите събития, които са непредвидими, могат да се случат отново и причиняват недоверие и свръхбдителност, са особено разстройващи.
7. *Съприкосновение със смъртта и разрушението:* излагането на смърт и разрушение засилва натрапливите представи, психичното вцепенение, izolацията и скръбта.
8. *Степен на нравствен конфликт:* достатъчно лошо е да преживяваш травмиращи събития, които имат някаква причина или оправдание. Още по-трудно е да се приспособиш към такива, които заплашват собствените ценности и предизвикват нравствен конфликт.
9. *Лична роля:* в някои ситуации хората са поставени в позиция, в която трябва да реагират и да се справят с разрушенията. Това е трудно. В други ситуации те са задължени не само да реагират, но и да причиняват разрушение, а това е дори още по-трудно.
10. *Природна срещу причинена от човека травма:* обикновено е по-лесно човек да приеме и да се справи с природните катастрофи, отколкото с онези, причинени от другите човешки същества.

Терапия за ПТСР

Какви терапии са полезни за лицата, страдащи от ПТСР? Следните шест процеса, изглежда, помагат на хората да се справят по-ефективно (Epstein, 1991; Schwarz, & Prout, 1991):

1. *Развитие на изпълнено с доверие взаимоотношение с терапевт или с група за подкрепа:* жертвите на ПТСР страдат от емоции, простиращи се от срам, вина и депресия до гняв и ярост. Те имат нужда да се почувстват в безопасност, преди да са в състояние да признаят, приемат и изследват тези чувства.
2. *Информация за процеса на възстановяване от стреса:* окуражаващо е да разбереш как симптомите на ПТСР могат да възникнат в резултат от травмата. Информирането помага ПТСР да стане по-малко плашещо и мистериозно и насърчава жертвите да се разглеждат като справящи се, а не като слаби и неадекватни индивиди.
3. *Научаване и практикуване на техниките за управление на стреса:* уменията за справяне като дискутираните в трета глава са полезни за управлението на стреса, както и рационалното мислене и Аз-ефективността, очертани във втора глава.
4. *Преживяване наново на травмата и десенситизиране:* това е мощен и често ефективен процес, включващ методите на десенситизацията, заливането и спирането на мисли, описани в седма глава (Cooper, & Clum, 1989; Keane, Fairbank, Caddell, & Zimering, 1989; Keane, Fairbank, Caddell, Zimering, & Bender, 1985). С помощта на обучени професионалисти страдащите от ПТСР живо преживяват наново травмиращото събитие дотогава, докато не са в състояние да го контролират, а не да страдат, защото то ги контролира.
5. *Ангажиране в смислени дейности:* те осигуряват възможност човек да види положителната страна на света и да се оцени като интересен, грижовен и компетентен.
6. *Помиряване с травмиращото събитие:* както ще научите от следващия параграф, всички се нуждаем от откриване на смисъл в живота и от вяра в себе си като ценни хора. С професионална помощ жертвите могат да интегрират преживяната травма в цялостния си житейски опит.

ОБЩИ ПРЕЖИВЯВАНИЯ

Макар описаните в тази глава травми и инциденти да са много различни, справящите се с тях хора споделят общи преживявания.

Когато сме изправени пред травмиращо преживяване или инцидент, чувствата ни за “добротата на живота” са разклатени. Принудени сме да примирим страданието с желанието ни да поддържаме следните убеждения (Janoff-Bulman, & Thomas, 1988): “Светът в същността си е едно добро място. Животът е смислен. Аз съм ценен човек.” Голяма част от тази глава разглежда това, как претърпелите инцидент или травма хора постигат това. Те обикновено изпитват три общи неща, когато се опитват да възстановят вярата си в цитираните по-горе убеждения: търсене на смисъл, непрестанно появяващи се мисли и себеобвинения (Janoff-Bulman, & Thomas, 1988; Tait, & Silver, 1989).

Търсене на смисъл

Отбележете дали приемате или не следните твърдения:

	Съгласен съм	Не съм съгласен
1. Хората получават това, на което имат право.	_____	_____
2. Усилията на човека се забелязват и награждават.	_____	_____
3. Хората са си заслужили наградите и наказанията, които получават.	_____	_____
4. Тези, които се натъкват на злощастия, сами са си ги причинили.	_____	_____
5. Хората заслужават това, което получават.	_____	_____
6. Наградите и наказанията са давани спаведливо.	_____	_____
7. Светът е справедливо място.	_____	_____

Тези твърдения идват от Скалата за глобалната вяра в справедливия свят (*Global Belief in a Just World Scale*) (Lipkus, 1991). По-вероятно е тези, които вярват в справедливия свят, да приемат горните твърдения в сравнение с невярващите. Такава вяра има стойност, защото не ви позволява да се тормозите прекалено или да станете твърде цинични към живота. Вярата в света ще ви помогне да извлечете най-доброто от живота и да работите с другите, за да превърнете света в по-добро място. За да се предпазите от загубата на илюзии обаче, е необходимо да приемете факта, че не всичко в жи-

вота е справедливо (Lerner, 1980). Трагедиите и травмите могат да се случат на всеки. Важно е да откриеш удовлетворителен отговор за тези отрицателни събития, без да обвиняваш себе си или другите за нещата, които не могат да се контролират. Предизвикателството е да помириш желанието си да живееш в справедлив свят с несправедливостта на живота. Това невинаги е лесно, но е необходима първа стъпка към продължаването напред. Част от решението е да се развие типа нагласа на справяне с живота, дискутирана в петнадесета глава.

Непрестанно появяващи се мисли

Често срещано е пострадалите от сериозни трагедии и дори от дребни трудности да продължават да мислят за тях (Tait, & Silver, 1989). Такива непрекъснати размишления понякога продължават с години и дори цял живот. Трудно е да извадиш отрицателното събитие от ума си. Мислим за него отново и отново и преживяваме стоици и дори хиляди пъти отрицателните емоции.

Има три неща, които трябва да се имат предвид по отношение на размишленията за отрицателните събития. Първо, натрапливите мисли се преживяват почти от всеки. От тях има полза, защото се нуждаем от време, за да поставим нещата в перспектива. Не можете да игнорирате трудността, инцидента или травмата и да се преструвате, че не са се случили. Трябва да приемете тяхната реалност и да намерите начин да ги асимилирате в живота си. Второ, полезно е да дискутирате мислите и чувствата си с близък човек. Ако чувствата ви са сложни и изискват известно време, за да се ориентирате в тях, можете да се възползвате от професионален терапевт. Трето, можете да попречите на натрапливите мисли да ви съсипят, като се фокусирате върху смислени дейности и се поддържате заети.

Себеобвинения

Преди да се обвините за болестта или инцидента, спомнете си, че себеобвиненията са често срещано човешко преживяване. Ако се обвинявате, не сте по-различни от повечето други хора. Себеобвиненията могат дори да изпълняват полезна функция, ако ви мотивират да поемете отговорност за действията си. Поемането на лична отговорност ще подкрепя чувствата ви на компетентност и лична ценност. Те обаче могат да бъдат деструктивни, ако ги използвате, за

да подкопавате характера си. Важно е да съзнавате разликата между приемането на грешката във вашето поведение и поставянето под съмнения на собствената ценност като човек (Kiecolt-Glaser, & Williams, 1987; Nielson, & MacDonald, 1988, Solomon, Regier, & Burke, 1989).

СИЛАТА НА СЕБЕИЗРАЗЯВАНЕТО

Едно умение за справяне, което работи добре при много хора, пострадали от травми, е да изразят преживяването по някакъв смислен начин. Стойността на себеизразяването като умение за справяне е демонстрирана в изследване, сравняващо три групи лица (Pennebaker, & Susman, 1988). Едната никога не е изпитвала сериозна травма (смърт на член на семейството или близък приятел, развод или раздяла, сексуална травма, насилие). Втората се състои от хора, преживели сериозна травма, но никога не са говорили с някой за нея. Третата група са преживели сериозна травма и са доверили чувствата си на други лица. Сигурно няма да се учудите, когато разберете, че онези, неизпитали сериозна травма, имат биография на по-малко заболявания, отколкото преживелите травмиращо събитие. Интересно е обаче да се знае, че преживелите някаква травма, които са споделили преживяването си, страдат от по-малко заболявания, отколкото понеслите в пълно мълчание травмата. В друго изследване оцелели брачни партньори на лица, починали в травмиращи инциденти (самоубийства, пътно-транспортни злополуки), са помолени да споделят дали са говорили за преживяването с други хора, след като е станало (Pennebaker, & O'Heeron, 1984). Резултатите и тук са подобни: говорилите за смъртта на брачния партньор имат по-малко здравословни проблеми от тези, които не са го направили.

Обратното на изразяването на собствените преживявания е *прикриването*, определяно като “предварителна нагласа да се прикрива от другите информация, която човекът възприема като дистрисираща или отрицателна” (Larson, & Chastain, 1990, p. 440). Скалата за прикриване (*Self-Concealment Scale*) включва следните типове айтеми:

1. Имам важна тайна, която не съм споделил с никого.
2. Тайните ми са прекалено притесняващи, за да ги споделям с някого.

3. Имам отрицателни мисли за себе си, които никога не споделям.
4. Много неща за мен пазя в пълна тайна.

Преживелите травмиращи събития е по-вероятно да страдат от тревожност, депресия и телесни симптоми, ако резултатите им по Скалата за прикриване са високи.

Обобщените по-горе изследвания сочат, че хората, които не говорят с другите за травмите си, са склонни да разсъждават непрекъснато за преживяванията си и нямат възможност да ги разрешат и да им поставят точка. Освен това те внушават, че полагането на активни усилия да се изрази травмиращото преживяване може да е полезно умение за справяне. Тази теория е подложена на проверка в серия от изследвания (Pennebaker, 1989). Участниците в тях са доброволци, които изявяват желание да пишат или да говорят за “най-разстройващото или травмиращо преживяване в целия им живот”. Задачата е силно емоционално заредена за участниците и е от критично значение експериментаторите да получат информираното съгласие¹ на участниците.

“Трябва да ви предупредя, че много хора намират това изследване за твърде разстройващо. Плачат и се чувстват тъжни или депресирани по време на експеримента и след него.” (Pennebaker, 1989, p. 215)

Освен това експериментаторите полагат специални усилия да установят връзка с всеки участник. Конфиденциалността² е гаранти-

¹ Информираното доброволно съгласие е кардиналният принцип на етичните изследвания. Етичният кодекс на Американската психологическа асоциация отбелязва, че това включва съгласието на базата на информация на човек (или представител на закона), способен да направи свободен избор без неправомерно налагане на какъвто и да е елемент на “сила, измама, заблуждаване, принуда или някаква форма на ограничаване или насилие”. За постигането на тези цели е необходимо изследователите да съобщават ясно: (1) какви са прилаганите процедури и техните цели; (2) всякакви свързани с тях неудобства и рискове; (3) всякакви облаги, които могат да се очакват; (4) предложение да отговорят на всякакви въпроси, и (5) правото на лицето да оттегли съгласието си по всяко време, без да е подложено на никаква вреда от това. Във философски аспект принципът на информираното съгласие почива на признаването на правото на самоопределение на участниците – фундаментално значим принцип на човешките права, намиращ все по-голямо признание в законодателните и съдебните актове. Приложението на този принцип обаче повдига щекотливи въпроси и особено в онези изследвания, в които изследваните лица са неосведомени или са нарочно неправилно информирани за истинските цели, процедури или измервания. – Б. пр.

² Както и други свободи, правото на частен характер на информацията не е абсолютно и влиза в конфликт с правото на обществото да знае. Три важни проблема са свързани с частния

рана и експериментаторите внимателно наблюдават всеки участник. След като завършват задачата за себеизразяване, участниците са консултирани от експериментаторите, които имат клинична подготовка. Допълнителни консултации са предложени на всички, които изпитват нужда от тях. Типовете преживявания, изразени в тези изследвания, включват смърт, развод и раздяла, семейни конфликти, болести и (за повечето участници, които са студенти в колежи и университети) стресове, свързани с висшето учебно заведение. Струва си да се отбележи, че повечето участници споделят, че оценяват преживяването като “ценно и смислено” и 98% от тях казват, че са готови да го направят отново (Pennebaker, 1989, р. 218). Стойността на себеизразяването се вижда от следните типове твърдения:

“Това ме накара да обмисля нещата и наистина да разбера какъв е проблемът ми.”

“Помогна ми да се погледна отстрани.”

“Това беше възможност да систематизирам мислите си.”

Резултатите от тези изследвания са драматични. Не е рядкост участниците да се чувстват по-депресирани и тревожни след разкриването на травмиращите си преживявания. В дългосрочна перспектива обаче ефектите от това себеразкриване са ползотворни. В сравнение с подобна група от участници, която не се ангажира в процес на себеизразяване, себеразкрилите се имат по-малко здравословни опраквания, по-малко стресирани физиологични реакции и по-здрава имунна система (Pennebaker, Colder, & Sharp, 1990; Pennebaker, Hughes, & O’Heeron, 1987; Pennebaker, Kiecolt-Glaser, & Glaser, 1988).

Изразяването на собствените травмиращи преживявания може да е болезнено, но в дългосрочен план е полезна стратегия за спра-

характер на информацията в психологическите изследвания: (1) **Щекотливост на информацията**: религиозните предпочитания, сексуалните практики, доходите и други теми са очевидно по-щекотливи от, да речем, предпочитанията към храна или навиците при шофиране. Разкриването на такава информация може да причини не само неудобства, но и явна вреда. (2) **Частен характер на събираната информация**: изследванията, основани на наблюдаване на изследваните лица без тяхно знание, не само накръняват принципа на информираното съгласие, но могат и да са намеса в личния живот. Колкото по-публично е поведението и средата, толкова по-малка трябва да е загрижеността за накръняването на личния живот. Проблемът обаче се изостря, когато се навлезе във важни и частни сфери от живота на хората или се засегнат основни ценности. (3) **Анонимност и конфиденциалност**: участниците са най-добре предпазени, ако личната информация се събира анонимно. Анонимните или конфиденциалните материали обикновено са по-пълни и по-точни. Затова анонимността и конфиденциалността предлагат научни и етични предимства. – Б. пр.

вяне. То ви помага да осъзнаете недовършената работа, която сте изтикали от съзнанието си, но тя продължава да взема своето в емоционален и физически план. Чрез процеса на себеизразяване (вербално или чрез изкуството, музиката или писането) можете да асимилирате, да разберете и да се помирите с “демоните” в живота си.

КАКВО МОЖЕТЕ ДА НАУЧИТЕ ОТ СПРАВЯЩИТЕ СЕ?

В предишните глави се фокусирах върху уменията за справяне, за които изследователите са установили, че са ефективни за различни типове предизвикателни събития. В тази глава приех един по-личен подход, като изследвах преживяванията на онези, които са изпитали и са оцелели в житейските кризи. Добре справящите се са се научили как да използват ефективни умения за справяне. Те са развили собствената си идентичност като оцеляващи. Темата ще бъде продължена и в петнадесета глава, където ще научите за житейската философия на това да си справяш се. Когато свършите да четете последната страница на тази книга, би трябвало да имате по-добро разбиране как да комбинирате тези аспекти по начин, най-добре съответстващ на личния ви стил.

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Benedict, H. (1985). *Recovery: How to survive sexual assault – For women, men, teenagers, their friends and families*. Garden City, NY: Doubleday.
- Frankl, V. E. (1967). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Boston: Beacon Press.
- Gil, E. (1984). *Outgrowing the pain*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Grossman, R., & Sutherland, J. (1983). *Surviving sexual assault*. New York: Congdon & Weed.
- Lerner, M. J. (1980). *The belief in a just world: A fundamental delusion*. New York: Plenum.
- Pennebaker, J. W. (1990). *Opening up: The healing power of confiding in others*. New York: Morrow.
- Viorst, J. (1986). *Necessary losses*. New York: Simon & Schuster.
- Wilson, J. P., Harel, Z., & Kahana, B. (Eds.). (1988). *Human adaptation to extreme stress: From the Holocaust to Vietnam*. New York: Plenum.

Справянето като житейска философия



От тази книга се запознахте с понятия като Аз-ефективност, компетентност и овладяване. Тези термини подкрепят житейска философия на вяра в себе си като справящ се. Когато са изправени пред житейско предизвикателство, справящите се вярват, че макар преживяването да е неприятно, могат да използват уменията си за решаване на проблеми, за да търсят най-добрия възможен изход. Те отказват да бъдат пасивни и безпомощни. Търсят начини да поемат активен контрол над живота си.

В тази глава ще се фокусирам върху справянето като житейска философия. Първо обаче нека погледнем противоположността на справянето – безпомощността. Разбирането на явлението безпомощност осигурява различна перспектива върху Аз-ефективността, компетентността и овладяването и по-дълбоко оценяване на това, какво означава да си справящ се.

БЕЗПОМОЩНОСТ

Безпомощността се появява тогава, когато хората се предават и позволяват на външните обстоятелства да поемат в свои ръце живота им. Учащите се ще бъдат безпомощни, ако оценките им се определят по случаен начин и нямат нищо общо с представянето им. Бебетата ще бъдат безпомощни, ако плачът им за грижи и храна винаги се игнорира. Болните и възрастните хора са безпомощни, когато не получават възможност самостоятелно да вършат нещата. От обсъждането дотук трябва да е ясно, че тези типове безпомощност често водят до пасивност и депресия.

Има обаче и друг тип безпомощност – *заучената безпомощност*. Терминът за пръв път е използван от Мартин Селигмън¹

¹ Заучената безпомощност е феномен в областта на реактивната депресия и човешкото изпълнение на задачи, макар че за пръв път е изследвана при животните. Терминът е създаден

(Seligman, 1975), за да опише условията, в които вярваме, че сме безпомощни, или сме се научили да се чувстваме така, когато в действителност не сме безпомощни. Жените в американското общество традиционно са били учени да изпитват безпомощност по отношение на техническите и физическите си умения. Мъжете традиционно са били учени да се чувстват безпомощни в изграждането на дома и отглеждането на децата. В тежките случаи на безпомощност хората изцяло се отказват от контрола върху живота си и умират. Важно е да се подчертае, че тези случаи на безпомощност са *заучени*. Те са резултат от пълно приемане на убеждението, че си обречен и нищо не можеш да направиш. Да разгледаме следните примери на безпомощност, описани от антрополозите, изучавали хората, вярващи, че са обречени на смърт вследствие определени житейски събития:

“Бразилският индианец, заклеен и осъден от т. нар. лечител, е безпомощен срещу собствената си емоционална реакция на тази присъда и умира в рамките на часове. В Африка млад негр, без да знае, изяжда “забранена” дива кокошка, която е неразличима от останалите. Откривайки това “престъпление”, той се разтриса от страх и умира в рамките на 24 часа.

В Нова Зеландия маорска жена изяжда плод, за който едва по-късно научава, че идва от място табу. Вождът я обвинява в богохулство. По обяд на следващия ден тя е вече мъртва.

В Австралия врач показва кост на един мъж. Вярвайки, че нищо не може да го спаси, човекът бързо пада духом и се готви да умре. Спасен е едва в последната минута, когато врачът е накаран насила да отстрани проклятието.

от Мартин Селигмън и неговите колеги. Типичното изследване включва две групи животни, обикновено кучета. На експерименталната група се дава серия от болезнени електрошокове, докато са впримчени в Павловски хамути. Контролната група не получава електрошокове. При следваща задача за избягване на шоковете, която изисква прескачане на ниска бариера в клетката, се оказва, че контролната група научава реакцията на избягване бързо, докато експерименталната група е склонна просто да издържа болката без да се опитва да избяга. Това преживяване кара животните да изпитват състояние на заучена безпомощност – немотивираност да се реагира в ситуация, в която избягването фактически е възможно. Критичният фактор в развитието на безпомощното състояние, изглежда, е, че първото преживяване на животното в изследванията е включвало неизбежни електрошокове. Селигмън разглежда синдрома на безпомощността като аналогичен на етиологията на хроничния неуспех и реактивната депресия при хората. – Б. пр.

Човекът, който разбира, че е бил “прободен” от врага си, е наистина тъжна гледка. Той стои ужасен, очите му са впечени в коварното острие, ръцете му са вдигнати сякаш за да го предпазят от смъртоносната “отрова”, която според него се излива в тялото му. Страните му побеляват, очите му се изцъклят, а ужасно се изкривява подобно на някой, поразен от парализа. Той се опитва да изкрещи, но обикновено звукът го задавя и всичко, което може да се види, е пяната около устата му. Тялото му започва да се тресе, а мускулите му потрепват неконтролирано. Човекът се наклонява назад, пада на земята и за кратко изглежда припаднал, но скоро започва да се гърчи сякаш в предсмъртна агония и, скривайки лицето си в ръце, започва да стене. След малко донякъде се съвзема и допълзва до своята колиба, изтормозен до смърт.” (Basedow, 1925; Cannon, 1942, 1957, p. 184; Richter, 1957, p. 191)

Бруно Бетелхайм (Bettelheim, 1960) описва как се е справил със затворничеството в нацистки концлагер, като си е казвал, че е учен, провеждащ изследване на това ужасяващо събитие. Гледайки на преживяването по този начин, той успява да поддържа чувство на Аз-ефективност. Много други затворници са се чувствали напълно безпомощни и да се отказали от контрола върху живота си.

“Затворниците, които повярваха в непрекъснатите твърдения на пазачите, че за тях няма надежда, че никога няма да излязат от концлагера освен като трупове, които започнаха да чувстват, че средата им не им дава абсолютно никаква възможност да упражняват каквото и да е влияние, в буквалния смисъл на думата бяха ходещи трупове. В концлагерите ги наричаха “мюсюлмани” (*Muselmänner*) заради онова, което погрешно се разглеждаше като фаталистично предаване пред средата, както от мохамеданите се очаква сляпо да приемат съдбата си. За разлика от мохамеданите обаче, тези хора не бяха взели решение и не се бяха оставили в ръцете на съдбата по собствена воля. Точно обратното: те бяха лица, толкова лишени от всякакви чувства, самооценка и каквато и да е форма на стимулация, толкова тотално физически и емоционално изтощени, че изцяло бяха дали на средата да ги контролира и владее.” (Bettelheim, 1960, pp. 151-152)

Мартин Селигмън (Seligman, 1975) преразказва една история за жилав морски ефрейтор, който бил затворник във военнопленнически лагер в Северен Виетнам. Северовиетнамците имали практиката от време на време да освобождават американци от военнопленническите лагери, ако са доказали, че са “затворници-моделни”. Този ефрейтор оцелял в бруталните условия на военнопленническия лагер, като вярвал, че ако работи усилено и сътрудничи, ще спечели такова освобождаване. Примирил се с принудителния труд и без да се оплаква, носел бос камъни на гърба си. С благодарност ядял дневната си дажба от ориз, пълен с паразити, и съвестно изпълнявал заповедите на виетнамците. Вярата му, че усилената работа и стоицизмът ще доведат до освобождаването му, го поддържала жив. След няколко години пленничество в лагера, той се изправил пред суровата истина, че северовиетнамците нямат намерение да го пуснат. Опитите му да спечели свободата си, като стане затворник-модел, се оказали напразни. Депресирал се, спрял да се храни и отказвал да стане от леглото. Другите затворници се опитали да му помогнат, като се грижат за него и го хранят. Когато и това не свършило работа, се опитали да го извадят от депресията с физическа сила. Станало ясно, че той е загубил всякакво чувство на контрол върху живота си и в рамките на няколко седмици починал.

Това са крайни примери на безпомощност, но са свързани с темата на тази книга, защото показват значението на откриването на начини за поддържане на чувството за овладяване и Аз-ефективност в живота. Вярно е, че затворниците или покосените от смъртоносна болест, имат твърде малко власт върху живота и смъртта. Като справящи се обаче те могат да търсят други начини да упражняват Аз-ефективност, като използват своя ум, мисли, мечти и надежди. Целта на научаването на описаните в тази книга умения за справяне е да развие оръдия, на които да се обленете, когато нещата загубят. Когато сте изправени пред трудни житейски предизвикателства, можете да използвате уменията си за решаване на проблеми, за да изясните целите си и да решите кои умения ще ви помогнат да поддържате интегритета си и да извлечете най-доброто от преживяването.

СЕБЕСЪХРАНЕНИЕ

Човешките същества имат забележителната способност да се адаптират към трудните ситуации. В 13-а и 14-а глава видяхте как

хората са оцелели от трагедии, катастрофи и заплахи към здравето им. Направили са това чрез откриване на пътища за преодоляване на чувството на безпомощност. Оцеляващите са се научили как да използват уменията за справяне и са развили житейска философия, ориентирана към себесъхранението. То е противоположността на безпомощността и включва подхождане към живота по начин, който подсилва чувствата на Аз-ефективност, овладяване и контрол. В останалата част от тази глава ще дискутирам изследванията върху себесъхранението и ще ви покажа как то може да се използва като умение за справяне.

СПРАВЯНЕ С ВИКТИМИЗАЦИЯТА

Шели Тейлър и нейните колеги изучават реакциите на хора, които са жертви на отрицателни житейски събития, и достигат до няколко заключения с важни последствия за себесъхраняването като стратегия за справяне (Taylor, & Brown, 1988; Taylor, Wood, & Lichman, 1983). По принцип човешките същества не желаят да се чувстват като жертви. Приемането на ролята на жертвата означава да се фокусирате върху страданието и непрекъснато да си напомняте за неспособността да се предотврати причината за собствената виктимизация. Като цяло претърпелите някаква вреда са склонни да се предпазват чрез интерпретиране на виктимизацията си по начин, който ще поддържа самооценката им. Ето няколко стратегии да го постигнете.

Сравнявайте се с онези, които са имали по-малък късмет

Подобно на описаните в тринадесета глава онкологично болни пациенти някои жертви поддържат идентичността си като ефективни хора, като се сравняват с други, които са по-малко късметлии. Независимо колко лоша е ситуацията, винаги има някой, който е в още по-лошо положение. Изкушаващо е да разглеждаш страданието си като уникално и по-ужасно от това на всеки друг, но този вид мислене вероятно ще ви накара да се чувствате пасивна и депресирана жертва.

Гледайте положителната страна на нещата

Жертвите често преодоляват безпомощността, като изпитват благодарност, че нещата не са още по-лоши. Иронично е да се мисли за жертвата като благодарна. Въпреки това обърнете внимание на положителната страна, т. е. това, че страданието ви не е толкова лошо, колкото можеше да бъде, за да подпомогнете оптимизма и надеждата.

Използвайте виктимизацията като учебен опит

Друг начин някои жертви да преодолеят безпомощността е чрез оценяване на онова, което са научили в резултат на отрицателното си преживяване. Травмиращите събития ви дават възможност да откриете нови страни от себе си, да прецените житейските си приоритети и да взаимодействате с другите по взаимно подкрепящ начин. За нещастие понякога е необходимо някакво катастрофално събитие, за да накара хората честно да погледнат себе си. Трябва да се отдаде почит обаче на човешката способност за себесъхранение за това, че сме способни да извлечем нови значения дори от ужасните преживявания.

Открийте сила в това да сте оцеляващи

По-лесно е да се справите с факта, че сте жертви, когато откриете сила в качеството си на оцеляващи. То подсилва вашата самооценка, когато осъзнаете, че се справяте със ситуацията по-добре, отколкото другите.

Себесъхранението като светоглед

Справящите се са научили как да гледат на живота по начин, който подсилва чувството им на себесъхранение. Да гледаш на живота като справящ се означава да откриеш баланса между реализма и оптимизма в разглеждането на себе си, контрола върху средата и собственото бъдеще (Taylor, & Brown, 1988).

Стремете се към балансирано становище

От тази книга научихте, че да си добре означава да не си твърде суров към себе си. Когато съществува избор между фокусиране върху личните грешки или оценяване на собствените добродетели, обикновено е по-адаптивно човек да оценява положителните си страни. Изследванията са показали, че хората са по-добре приспособени и по-удовлетворени от живота си, когато се виждат като “по-добри от средното” (Kleinke, & Miller, 1998; Taylor, 1989; Taylor, & Brown, 1988). Оценяването на собствените добродетели не означава да бъдете мегаломани, слепи за недостатъците си, а да приемате балансирано становище за собствените си силни и слаби страни, да не се себеомаловажавате чрез фокусиране върху личните си несъвършенства.

Контролирайте гледището си за средата

В живота ви има някои събития, които – съвсем реалистично – не можете да контролирате и би било глупаво да вярвате в противното. Дори когато сте изправени пред неконтролируеми събития обаче, винаги има някакъв начин, по който можете да упражнявате чувството си за овладяване. Макар че е възможно да не сте в състояние да промените житейското събитие, винаги можете да контролирате начина, по който мислите и реагирате. Справящите се преодоляват безпомощността, като не настояват да контролират нещата, които не могат да бъдат контролирани. Когато са изправени пред трудни предизвикателства, те използват уменията за решаване на проблеми, за да идентифицират някакъв аспект на житейското събитие, за който могат да поемат отговорност и в който се чувстват компетентни.

Гледайте към бъдещето

Справящите са ориентирани към бъдещето. Отрицателните събития в миналото не могат да се върнат назад, но винаги има надежда за по-добри времена. Бъдещето осигурява възможност да използвате учебния си опит и уменията си за справяне, за да оцените миналите грешки и да преживеете удовлетворение. Гледането напред вдъхва надежда и оптимизъм за нови възможности за упражняване на компетентност и овладяване.

СПРАВЯНЕТО КАТО САМОИЗПЪЛНЯВАЩО СЕ ПРОРОЧЕСТВО

Разглеждането на себе си като справящ се е самоизпълняващо се пророчество. Когато очаквате да използвате добри умения за справяне, е много вероятно да го направите. Отбележете дали приемате или не следните твърдения:

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Във времена на несигурност обикновено очаквам най-доброто.	_____	_____	_____	_____
2. Винаги гледам по-светлата страна на нещата.	_____	_____	_____	_____
3. Оптимист съм за бъдещето.	_____	_____	_____	_____
4. Вярвам в идеята, че “всяко зло е за добро”.	_____	_____	_____	_____
5. Ако нещо може да се обърка, задължително ще се обърка.	_____	_____	_____	_____
6. Почти не очаквам нещата да станат така, както аз ги искам.	_____	_____	_____	_____
7. Нищо никога не става така, както аз искам.	_____	_____	_____	_____
8. Рядко се надявам да ми се случат добри неща.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения са взети от Теста за житейска ориентация (*Life Orientation Test*), който мери положителните очаквания и оптимистичните чувства на хората (Scheier, & Carver, 1985). Оптимистите приемат твърденията от 1 до 4 и не са съгласни с тези от 5 до 8. Изследванията показват, че те използват адаптивни умения за справяне, например решаване на проблеми и изграждане на системи за подкрепа (вж. трета глава). По-малко вероятно е да прилагат избягващите стратегии на справяне. Оптимистите освен това се фокусират върху постигането на своите цели пред лицето на пречки и разсейващи фактори. Тъй като енергията им е посветена на развитието на Аз-

ефективност, те имат положителни очаквания за бъдещето. В резултат на по-ефективните им умения за справяне страдат по-малко от житейските стресове и имат по-малко физически и психологически оплаквания, отколкото песимистите (Aspinwall, & Taylor, 1992; Reker, & Wong, 1985; Scheier, & Carver, 1985, 1992; Scheier, Weintraub, & Carver, 1986).

За разлика от оптимистите песимистите се справят по-малко адаптивно чрез фокусиране върху отрицателните чувства, отдръпване и избягване. Този вид отрицателно мислене, в което се ангажират, причинява редица потенциални проблеми (Goodhart, 1985), например:

- Пречи на избора на ефективни стратегии за справяне.
- Намалява самооценката.
- Подкрепя чувствата на уязвимост.
- Причинява засилен стрес.

Друг начин за разбиране на разликата между оптимистите и песимистите е, като се погледне как те разглеждат живота си в термините на трите измерения, дискутирани в пета глава: стабилност, глобалност и вътрешност.

Стабилност срещу нестабилност: нагласата на стабилност сочи вашето убеждение, че нещата в живота ви са предопределени и че няма какво толкова да направите за тях. Нагласата на нестабилност означава, че според вас събитията в живота ви могат да бъдат променени: те няма винаги да са такива, каквито са сега.

Глобалност срещу специфичност: глобалността описва нагласата, че едно-единствено преживяване може да повлияе върху целия ви живот. Специфичността означава да поставяте нещата в перспектива. Когато вярвате в специфичността, осъзнавате, че в живота си ще имате добри и лоши преживявания и че не е необходимо да се чувствате смазани от тях.

Вътрешност срещу външност: Този жизнен стил беше обяснен в трета глава. Нагласата на вътрешност ви насърчава да поемете отговорността да получите онова, което искате от живота. Нагласата на външност ви поставя в по-пасивна роля, защото на света давате по-голямата част от контрола върху вашата съдба.

Изследователите са установили, че хората, които разглеждат света по принципно песимистичен начин, се характеризират с нагласи на стабилност, глобалност и външност. Те често имат по-лошо здравословно състояние, отколкото онези, които са по-оптимистични и разглеждат света с нагласи на нестабилност, специфичност и вътрешност (Peterson, 1988; Peterson, & Seligman, 1987). Установено е също така, че мъжете, които изразяват нагласи на стабилност, глобалност и външност в колежа, имат по-лошо здравословно състояние 20 до 40 години по-късно, отколкото тези, чиито нагласи в колежа са ориентирани към нестабилност, специфичност и вътрешност (Peterson, Seligman, & Vaillant, 1988). Резултатът е важен, защото подсказва, че нагласите на песимизъм и оптимизъм могат да имат много пряко влияние върху физическото здраве.

Разглеждането на себе си като справящ се подсилва самооценката ви. Тя е стабилен източник на сили, защото я носите навсякъде със себе си. Можете да използвате чувствата си на самоценност и компетентност, за да се справяте с житейските предизвикателства дори когато не разполагате с други пътища за подкрепа (Hobfoll, & Leiberma, 1987).

СИЛАТА НА НАДЕЖДАТА

На повечето от нас суровата действителност напомня за себе си всеки ден. Трябва да поддържаме чувство за реалност, за да се справяме с всекидневните неприятности, с които се сблъскваме. От помощ е да подхранвате нагласа на надежда – вярата, че можете да направите така, че нещата да се подредят добре. Отбележете до каква степен приемате или не следните твърдения:

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгласен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
1. Мога да измисля много начини, за да се измъкна от неудобните положения.	_____	_____	_____	_____
2. Дори когато другите се обезсърчават, знам, че мога да намеря начин да реша проблема.	_____	_____	_____	_____
3. Има много начини да подхожда към моя проблем.	_____	_____	_____	_____

	<i>Напълно съм съгласен</i>	<i>Съгла- сен съм</i>	<i>Не съм съгласен</i>	<i>Изобщо не съм съгласен</i>
4. Мога да измисля много на- чини да постигна в живота онова, което е важно за мен.	_____	_____	_____	_____
5. Имал съм доста успехи в живота.	_____	_____	_____	_____
6. Миналите ми преживява- ния са ме подготвили за бъ- дещето.	_____	_____	_____	_____
7. Постигам целите, които си поставям.	_____	_____	_____	_____
8. Енергично преследвам це- лите си.	_____	_____	_____	_____

Тези твърдения идват от Скалата за надежда (*Hope Scale*) (Snyder, 1989; Snyder, Irving, & Anderson, 1991). Тя е добър предиктор на физическото и психичното здраве, защото оценява две качества, които са от съществено значение за удовлетворяването на потребностите. Твърдения от 1 до 4 мерят гъвкавостта в откриването на *пътища* за получаване на онова, което искаме. Тези от 5 до 8 показват колко положителни сме по отношение на способността си да *постигаме* целите си. Добрите справящи се поемат отговорност да преследват активно целите си и са открити за намирането на най-добрите стратегии за справяне.

ПОЕМАЙТЕ ПОДХОДЯЩА ОТГОВОРНОСТ

Поемането на подходяща отговорност означава да се заемете с нещата, които можете да контролирате в живота си, без да страдате от ненужен стрес и себеобвинения за житейските събития извън вашия контрол. Таблица 15.1 очертава четирите модела, приложими към житейските събития, в които вие сте отговорни или не (1) за причината за проблема и (2) за решението му (Brickman et al., 1982).

Таблица 15.1. Четири модела на отговорността

Отговорност за проблема	Отговорност за решението	
	Силна	Слаба
Силна	Морален модел	Просветителски модел
Слаба	Компенсаторен модел	Медицински модел

Източник: “Models of Helping and Coping” by P. Brickman, V.C. Rabinowitz, J. Karuza, D. Coates, E. Cohn, and L. Kidder, 1982, *American Psychologist*, 37, pp. 368-384. Copyright 1982 by the American Psychological Association. Адаптирано с разрешение.

Морален модел

При моралния модел вие сте отговорни за причината и решението на проблема. Някои примери на проблеми, отговарящи на този модел, са:

- Лошо представяне на тест, защото не сте учили достатъчно усилено.
- Някой е гневен, защото вие сте се държали лошо.
- Неуспех да се ангажирате в здравословни практики.
- Неуспех в изграждането на конструктивни планове за бъдещето.

В моралния модел от вас зависи да утвърждавате себе си и да положите активни усилия, за да направите онова, което е във ваш интерес. Следвайте го тогава, когато е подходящо да се погрижите сами за себе си.

Просветителски модел

Просветителският модел ви държи отговорни за причината на проблема, но не и за решението му. Някои примери са:

- Използване на системите ви за подкрепа.
- Откриване на подкрепа в организираната религия.
- Участие в индивидуална или групова терапия.

Този модел е приложим към проблеми, чиято причина вероятно сте вие, но е най-добре те да се разрешат с помощта на другите. Някои примери на такива проблеми включват злоупотребата с алкохол и наркотици и разстройствата на храненето. Следвайте просветителския модел тогава, когато осъзнавате, че не е във ваш интерес да се изолирате и че можете да се възползвате от помощта на околните.

Компенсаторен модел

Компенсаторният модел се прилага към проблеми, които не сте причинили, но трябва да разрешите. Някои примери са:

- Възстановяване след злополука или болест.
- Получаване на образование.
- Пазарене, преговаряне и себеутвърждаване.
- Справяне с катастрофите и злополуките.
- Научаване на нови умения.

Този модел ви насърчава да приемете активна роля в решаването на проблемите, без да се обвинявате за тяхното зараждане.

Медицински модел

Медицинският модел е релевантен на проблемите, които не сте причинили и не можете да разрешите. Той е наречен така, защото е приложим предимно към болестите и злополуките, при които трябва да разчитате за помощ на обучени професионалисти. Следвайте медицинския модел тогава, когато плащате на експерт за консултация или услуга, която не можете да свършите сами. Медицинският модел ви насърчава да разчитате на другите за помощ, без да се чувствате слаби или виновни, защото не можете самостоятелно да разрешите проблема.

Тези четири модела на отговорността са ценни, защото могат да ви помогнат да систематизирате най-добрите стратегии за справяне с проблемите в живота си. Лесно е да се види как ригидното следване само на един или два от тях може да доведе до ненужна вина и себеобвинения (например като неуместно се облягате на другите) или самота и отчуждение (например като се опитвате всичко да решавате самостоятелно).

БЪДЕТЕ ПЪЛНОЦЕННО РАЗВИТ ЧОВЕК

По-лесно е да си добре справящ се, когато си пълноценно развит. Това означава да имате многодименсионална идентичност, да сте гъвкави и да проявявате интерес към другите.

Притежаване на многодименсионална идентичност

Притежаването на многодименсионална идентичност е ценно умение за справяне (Linville, 1987). Хората с едностранчиво становище за себе си са много ограничени. Те нямат широка основа на личните възможности, на която да разчитат, когато се изправят пред трудни предизвикателства. Например спортист, който основава цялата си идентичност на спорта, ще има големи трудности да поддържа чувство за лична ефективност, когато спортната му кариера приключи. Бизнесмен, който влага целия си живот в работата си, ще се чувства изгубен, когато стигне върха и е лишен от предизвикателствата на конкуренцията. Лицата, които поставят по-големия процент от собствената си стойност в отглеждането на децата, губят чувството си за цел, когато те пораснат и напуснат дома, за да поемат собствения си живот. Партньори, които извличат самооценката си от един-единствен човек, се чувстват празни и ненужни, когато любовна връзка приключи.

Добре справящите се имат житейска философия на развитие на личната им идентичност по много измерения. Важно е да се научи как да се печели чувство за себеосъществяване в повече от една област в живота. Преследвайте житейски дейности, които ще развият у вас множество интереси. Така ако една част от живота ви е предизвикана, ще имате други измерения на собствената идентичност, на които да разчитате, за да черпите чувства на самооценка, овладяване и компетентност.

Бъдете гъвкави

Добре справящите се са научили как да бъдат гъвкави в мисленето и действията си.

МИСЛЕТЕ ГЪВКАВО. В единадесета глава ви призовах да бъдете гъвкави във възприятията си за остаряването и да избягвате самоиз-

пълняващото се пророчество, че остаряването означава спускане надолу по хълма. Този съвет да се разсъждава гъвкаво се прилага не само до натрупването на години. Когато се окажете в ситуация, която не е във ваш интерес, не е задължително да сте пасивни. Разбира се, отказът да приемете очакваните от вас роли и излизането от вредни взаимоотношения изискват болка и усилие. Понякога се налага да решите дали си струва да страдате в краткосрочен план в името на дългосрочното удовлетворение. Да си гъвкав означава да си готов поне да обмислиш този избор. Да живееш живота си с чувство на компетентност и самооценка често е трудно, но е *възможно*.

ДЕЙСТВАЙТЕ ГЪВКАВО. За да сте гъвкави в действията си, трябва да имате голям репертоар от умения за справяне и да знаете как да ги използвате подходящо в предизвикателните ситуации (Paulhus, & Martin, 1988). Например когато сте изправени пред някое предизвикателство, разполагате с цяло разнообразие от възможни реакции. Помислете за онова, което вече сте овладели в изграждането на взаимоотношения с другите: да сте себеутвърждаващи се, грижовни или съчувстващи, да сте лидери, последователи, приказливци, слушатели, да изразявате гнева си или разбирането, да се пазарите или да постигате компромиси. Знаете и как да използвате уменията за справяне, дискутирани в тази книга. Да си компетентен по всички тези начини за изправяне пред житейските предизвикателства и за свързване с околните осигурява чувство на самоувереност. Насърчаващо е да имаш повече от един вариант, когато си изправен пред проблем, нуждаещ се от решение.

Знаете, че умело можете да постигнете съответствие между стратегиите ви за справяне и междуличностно общуване и ситуацията и не се страхувате да ги използвате. Не се ограничавате да реагирате на всички предизвикателства по един и същ начин.

Проявявайте интерес към другите

Когато прекарвате много време в мислене и притесняване за себе си, жестоко ще се ограничите. Прекалено големият фокус върху собственото Аз може да ви накара да избягвате ценни преживявания, защото сте свръхзагрижени за предпазване на самооценката си. Когато обаче посветите време и енергия на другите, сте по-малко склонни да въртите отново и отново в ума си собствените си проблеми. Може би ще откриете, че поемате по-активна роля в живота и

в резултат на това ставате по-щастлив и по-здрав човек (Crandall, 1980, 1984; Crandall, & Putnam, 1980).

Избирайте добри приятелства

Всеки знае предупреждението, че хората са преценявани по избора си на приятели. Същевременно обаче ползата от свързването с добри ролеви модели често се пренебрегва. Когато сте в опасност, е много по-повдигащо духа да имате приятели, които са примери на адаптивни, а не на маладаптивни начини на справяне. Да си пълноценен човек означава да поемеш контрол върху живота си, като се свързваш с хора, чийто жизнен стил има положително влияние (Taylor, & Lobel, 1989).

ПОЛЗАТА ОТ КОНСТРУКТИВНОТО МИСЛЕНЕ

В предишния параграф ви посъветвах да цените подхождането към житейските предизвикателства с гъвкава ориентация към оценките и вариантите си. Полезно е да си гъвкав и в начина, по който мислиш за живота. Сеймур Епстейн и неговите колеги определят понятието *конструктивно мислене* чрез очертаване на стиловете на мислене, които допринасят за и осакатяват способността ни да разглеждаме и да реагираме на света по гъвкав начин (S. Epstein, 1992a; S. Epstein, & Meier, 1989).

Адаптивни стилове на мислене

Два адаптивни стила на мислене са *поведенческото справяне* и *емоционалното справяне*. Първото се характеризира със следните типове стилове на мислене:

- Аз съм типът човек, който предприема действие, а не просто мисли за или се оплаква от ситуацията.
- Разглеждам предизвикателствата не като нещо, от което трябва да се страхувам, а като възможност да проверя себе си и да се уча.
- Опитвам се да влагам всичко от себе си в повечето неща, които правя.
- Когато съм изправен пред предстоящи неприятни събития, обикновено внимателно премислям как да се справя с тях.

Когато се ангажирате в поведенческо справяне, фокусирате се върху предприемането на ефективно действие и поддържането на оптимистична и изпълнена с надежда нагласа към живота. Поведенческото справяне значи да се мисли за бъдещето, а не за отрицателните събития от миналото.

Някои примери на емоционално справяне се откриват в следните типове стилове на мислене:

- Не позволявам на дребните неща да ме тормозят.
- Мога да понасям неуспеха.
- Не се притеснявам за неща, за които нищо не мога да направя.
- Когато ми се случи нещо неприятно, не потъвам в мисли за него.

Емоционалното справяне включва контролиране на собственото отрицателно мислене, така че човек да не разсъждава непрекъснато за неприятните неща (вж. пета глава).

Маладаптивни стилове на мислене

Три маладаптивни стила на мислене са *категоричното, суеверното и отрицателното мислене*.

Категоричното мислене се илюстрира в следните типове разсъждения:

- Склонен съм да класифицирам хората на такива, които са с мен, и такива, които са против мен.
- Ако другите се отнасят зле с мен, чувствам, че трябва да ги третирам по същия начин.
- Всеки въпрос има два възможни отговора – правилен и погрешен.
- Трудно ми е да си променя мнението, след като вече съм взел решение.

Категоричното мислене е ригидно и преценъчно. То ограничава възможностите ви, защото ви насочва към ограничените възможности.

Суеверното мислене се характеризира със следните типове разсъждения:

- Установил съм, че говоренето за успехите, които очаквам, им пречи да станат.
- Когато ми се случи нещо хубаво, вярвам, че то ще бъде балансирано от нещо лошо.
- Имам поне един талисман.
- Вярвам в добри и лоши предзнаменования.

Суеверното мислене се свързва с чувство на безпомощност. Човек смята, че е неспособен да контролира съдбата си по друг начин освен с магически ритуали.

Отрицателното мислене се характеризира със следните типове разсъждения:

- Когато нещата се объркат, не мога да спра да мисля колко са лоши.
- Когато съм изправен пред нова ситуация, съм склонен да мисля, че ще стане възможно най-лошото.
- Толкова силно се дистресирам, когато забележа, че не се представям добре в нещо, че това ме кара да се чувствам още по-зле.
- Склонен съм да размишлявам повече за неприятните, отколкото за приятните случки от миналото.

Отрицателното мислене е начин прекалено силно да се подчертава колко лоши са нещата. То е свързано с приемане на много мрачна нагласа към живота и позволяване на тревожността и депресията да пречат на всекидневните задачи.

За да бъдете конструктивни мислители, фокусирайте енергията си върху използването на адаптивни стилове на мислене и минимизирането на маладаптивните. Конструктивните мислители имат по-добро самочувствие и по-удовлетворяващ живот (S. Epstein, & Meier, 1989; S. Epstein, & Katz, 1992). Този стил на мислене е свързан с удовлетворение от работата и междуличностните отношения, а хората, които го притежават, са по-удовлетворени от соматичното и емоционалното си здраве.

Конструктивното мислене е ползотворно, защото е свързано с гъвкава ориентация към житейските предизвикателства. Холата преживяват по-малко стрес и не се потапят в размишления за грешките и слабостите си. Тъй като приемат нагласа на решаване на

проблеми, те не са съсипани от стресиращите събития. Подхождането към житейските предизвикателства с конструктивно мислене води до по-малко свързани със стреса проблеми, например главоболия, коремни болки и злоупотреба с храна, алкохол или наркотици. Тъй като са способни да контролират отрицателното си мислене, конструктивните мислители се справят по-добре с тревожността и депресията (Katz, & Epstein, 1991). Друго умение, свързано с този стил на мислене, е способността да се избягва ангажирането в неблагоприятни генерализации по отношение на себе си (S. Epstein, 1992b). Например лицата с маладаптивни стилове на мислене се натоварват с огромен товар, защото реагират на отрицателните преживявания по следните начини:

- Когато някой ме омаловажава, това не ми дава мира.
- Ако се представя лошо на някой тест, се чувствам ужасно.
- Когато някой, когото харесвам, ме отхвърли, се преценявам като ненужен човек.
- Когато се случи нещо лошо, чувствам, че със сигурност ще последват и други лоши неща.

Обратното, хората, които се ангажират в конструктивно мислене, си дават почивка на отрицателните преживявания със следните типове реакции:

- Когато някой ме омаловажава, преработвам информацията и продължавам напред.
- Ако се представя лошо на някой тест, разбирам, че това е само един тест и не е знак за цялостната ми компетентност.
- Когато някой ме отхвърли, мисля за многото хора в живота ми, които ме харесват.
- Когато се случи нещо лошо, вярвам, че то сигурно ще се балансира с нещо добро.

Хората, които реагират на отрицателните преживявания, като са сурови спрямо себе си, приемат отбранително отношение към живота. Те са толкова силно ангажирани с избягването на болката, че не им остава време или енергия, за да търсят и да преживяват удоволствие. Стойността на конструктивното мислене е, че то ви помага да поставите нещата в перспектива. Отделете време, за да се наслажда-

вате на удоволствията в живота, и не прахосвайте цялата си енергия в мислене и опити за избягване на неговите болки.

КОНСТРУКТИВНОТО МИСЛЕНЕ КАТО СОЦИАЛНА ИНТЕЛИГЕНТНОСТ

Конструктивното мислене не е свързано с типа умения, мерени от IQ¹ тестовите. То обаче има връзка с вашата компетентност в изп-равянето през житейските предизвикателства по интелигентен на-чин. Ключът към този вид “социална интелигентност” е гъвкавостта (Cantor, & Harlow, 1992; Cantor, & Kihlstrom, 1987). Бъдете гъвкави, когато правите първични и вторични оценки. Ще решите житейски-те си предизвикателства по-ефективно, ако развиете гъвкав маниер на възприемане на себе си, на способностите и възможностите си.

Правене на гъвкави първични оценки

В тази книга много пъти ви напомнях да бъдете гъвкави във ва-шите първични оценки. Не избягвайте и не отричайте житейските събития, които изискват вниманието ви. Но и не правете от мухата слон и не се стресирайте излишно, защото това ще извади очи, вмес-то да изпише вежди.

Правене на гъвкави вторични оценки

Когато правите вторични оценки, е във ваш интерес да приемете подход на решаване на проблеми с нагласата на овладяване и Аз-ефективност. Ако първичната ви оценка ви казва, че житейското съ-битие е проблем, използвайте креативността си, за да реагирате по най-добрия възможен начин. Ако разполагате само с едно-две уме-ния за справяне, вероятно ще се “застопорите” с прилагане на “реше-ния”, които не работят. Пол Вацлавик (Watzlawick, 1983, 1988) по-сочва трудностите, които хората имат, когато са неспособни да реа-гират на житейските предизвикателства гъвкаво. Тъй като нямат други варианти, те просто прилагат “повече от същото нещо”, т. е. решение, което вече не работи. Все едно да се опитвате да поправяте всичко с чук в ръка. Макар че може да изглежда ясно, всички сме имали преживявания, в които крайно упорито сме прилагали нее-

¹ Коефициент на интелигентност. – Б. пр.

фективно решение към проблема, защото не сме били в състояние да видим по-добрите алтернативи.

Развитие на гъвкава Аз-идентичност

Развитието на гъвкава Аз-идентичност е свързано с процеса на превръщане в пълноценно развит човек. Хората имат проблеми, когато прилагат един-единствен личностен стил към всички ситуации, например:

Понякога, но не *винаги*, е адаптивно да си агресивен.

Понякога, но не *винаги*, е адаптивно да си пасивен.

Понякога, но не *винаги*, е адаптивно да се доверяваш на хората.

Понякога, но не *винаги*, е адаптивно да зарежеш всичко и да се забавляваш.

Понякога, но не *винаги*, е адаптивно да си подозрителен към другите.

Понякога, но не *винаги*, е адаптивно ригидно да се посвещаваш изцяло на работата си.

Вместо да развивате фиксирана концепция за това, кой сте вие, можете да се възползвате от приемането на по-гъвкав подход и да се запитате: “Как мога да развия личен стил, който е достатъчно гъвкав, че да може да се адаптира към много и различни типове ситуации?”. Не е нужно Аз-концепцията ви да е ригидна или постоянна. Има много “възможни Азове”, които можете да включите в Аз-идентичността си (Markus, & Nurius, 1986).

ЛИЧНИ СТРЕМЕЖИ

За да живеят добре, хората имат нужда от цели и предизвикателства. Ние сме по-щастливи и по-удовлетворени от живота, когато *се стремим*, отколкото когато сме стагнали (Emmons, 1986, 1995). По принцип трябва да съществува баланс между конкретните и философските лични стремежи. Някои примери на конкретни лични стремежи са:

- Да се поддържаш във форма.
- Да се разбираш с конкретен човек.
- Да изпълняваш в срок работата си.

- Да работиш върху конкретен проект.

Примери на философски стремежи са:

- Да си по-ведър и оптимистичен.
- Да ощастливяваш другите хора.
- Да проявяваш по-голям интерес към другите.
- Да разбираш чувствата на хората.

Конкретните лични стремежи са полезни, защото ви помагат да се фокусирате върху определени дейности, с които можете да се ангажирате на всекидневна основа. Философските ви насочват към по-сложни предизвикателства, към които не бихте се обърнали, ако стремежите ви бяха само конкретни (Emmons, 1992).

Стремежите, които са насочени към обогатяване на живота ви, са по-благоотворни, отколкото онези, насочени към избягване на отрицателните преживявания. Например по-адаптивно е са си кажете: “Искам да развивам сърдечни взаимоотношения”, отколкото “Искам да избягвам конфликтите”. Или: “Искам да направя работата си по-интересна”, отколкото “Не искам да се забърквам в неприятности в работата си”. Личните стремежи са и по-смислени, ако произлизат от собствените ви идеи и желания и не са ви наложени от другите. Ще се чувствате по-добре, ако сте ангажирани с целите си и ако те са реалистични (Brunstein, 1993).

Личните стремежи, които са най-тясно свързани с доброто самочувствие, са фокусирани върху подпомагането на междуличностните взаимоотношения, например:

- Да си добър приятел.
- Да си на разположение, когато другите се нуждаят от подкрепа.
- Да си дружелюбен и привързан.
- Да си открит и тактичен по време на конфликти.

Да допринасяш за развитието на света, за растежа и доброто на другите хора също е свързано с удовлетворението от живота.

Притежаването на лични стремежи в много области на живота е свързано с процеса на развитие на многодименсионална идентичност. По-удовлетворяващо е да имаш широк обхват от лични стре-

межи, отколкото да се ограничаваш в тесни цели, например натрупването на пари или постигането на известност.

Макар че личните стремежи са ползотворни, те представят две предизвикателства. Първо, когато ги имате и те са в конфликт едни с други, ще преживявате неудовлетворение и дистрес, докато не ги помирите (Emmons, & Colby, 1995; Emmons, & King, 1988). Някои примери на конфликтующи стремежи са:

- Желанието да си физически привлекателен срещу това да не си повлиян от мнението на околните за външния ти вид.
- Желанието да си независим срещу желанието да бъдеш обичан.
- Желанието да си социабилен срещу стремежа да прекарваш време в усамотение.
- Желанието за успех срещу желанието за умереност.
- Желанието да се хвърлиш презглава в някаква връзка срещу стремежа да се предпазваш.

Един начин за справяне с конфликтующите стремежи е да си напомняте, че сте многодименсионални и можете да се учите да адаптирате реакциите и поведението си към различни типове ситуации. Когато не сте сигурни как се представяте, полезно е да разчитате на образна връзка от близките хора.

Второ предизвикателство, представено от личните стремежи, е справянето с разочарованията, които произтичат от невъзможността за осъществяването им (Lecci, Okum, & Karoly, 1994). Тук са подходящи много от идеите за справяне с неуспеха (вж. четвърта глава). По принцип атрибуциите или оценките, които правите за неосъществените цели, ще влияят върху приспособяването ви към тях. Вместо непрекъснато да разсъждавате върху разочарованията или да се самообвинявате, трябва да си казвате следното:

“Тъй като имам много цели в живота, знам, че не мога да ги постигна всичките.”

“Пълноценният живот означава, че ще имаш както постижения, така и провали.”

“Трябва да балансирам съжаленията си с удовлетворението.”

“Животът не е създаден така, че всичко да става по начина, по който аз искам.”

ПОСТАВЕТЕ ЩАСТИЕТО В ПЕРСПЕКТИВА

За повечето хора щастието е всепоглъщаща цел в живота. Отдаваме значителна енергия за търсенето и задържането му, когато го открием. Предвид значимостта му като човешка ценност има смисъл да поставите желанието си да бъдете щастлив в перспектива. Проблемът с търсенето на щастие като житейска цел е, че то е непредвидимо и изплъзващо се. Томас Шаш (Szasz, 1990) го оприличава на мокър калъп сапун: колкото по-силно стискате, толкова повече ви се изплъзва от ръката. Когато е запитан за щастието като цел в живота, той цитира Сократ, който казва, че по-скоро би бил нещастен философ, отколкото щастлива крава.

Дефиниране на щастието

Най-общо хората определят щастието по два начина (Baumeister, 1991b; Waterman, 1993). Единият е то да се приравнява на интензивно удоволствие. Това е видът щастие, който е непредвидим и убягващ. Тъй като щастливите състояния ни връхлитат по интервален график, човек много лесно може да се пристрасти към тях (колкото повече стискате, толкова повече то се изплъзва). Те са онова, което Шаш (Szasz, 1990) нарича “бонусите на живота”. Макар че те могат да превърнат живота в нещо ценно, рисковано е хората да се посветят на опитите да ги сграбчат. Може да се твърди (като ценностна преценка), че много хора са пропилили живота си във фокусиране на енергията си върху постигането на моментни еуфории, вместо да ги приемат в момента и да отдадат таланта си на дългосрочните постижения. Второ определение на щастието е за обща удовлетвореност от живота. Имайки предвид тази дефиниция, то може да се нарече *субективно добруване* (Diener, 1984) и да се характеризира с айтеми като тези в Скалата за удовлетворение от живота (*Satisfaction with Life Scale*) (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985; Pavot, & Diener, 1993):

1. В много отношения животът ми се доближава до идеала ми.
2. Условиата ми на живот са отлични.
3. Дотук съм постигнал важните неща, които искам от живота.
4. Удовлетворен съм от живота.
5. Ако можех да изживея отново живота си, няма да променя почти нищо.

Идеята за удовлетворението от живота внушава, че е ползотворно да се постига щастие чрез търсене на емоционална стабилност и спокойствие, отколкото да се живее за непредвидимите пикове на възбуда и да се страда през периодите на спад. Изследванията са показали, че цялостното щастие корелира повече с *честотата* на преживяваните малки удоволствия, отколкото с постигането на по-малко, но силно *интензивни* удоволствия (Diener, Sandvik, & Pavot, 1989).

Повечето хора не си дават сметка до каква степен щастието е резултат от очакванията, възприятията и изискванията, които отправят към живота. Вярно е, че човек обикновено се чувства по-добре, когато му се случват добри неща, и е зле, когато го сполетяват беди (Feist, Bodner, Jacobs, Miles, & Tan, 1995). Ефектът обаче от добрите и лошите преживявания се опосредства и от начина, по който се справяте с тези събития и по който ги възприемате. С други думи, Аз-концепцията ви може да направи много, за да ви помогне да поддържате добро самочувствие дори когато житейските ви преживявания не са винаги приятни. Грешка е да се мисли, че щастието се причинява от външни събития. Много хора наистина вярват, че биха били щастливи, “само ако” нещо (външно) им се случи. Казват си: “Ще бъда щастлив *само ако*...

мога да открия подходящия за мен романтичен партньор.”
мога да спечеля от лотарията или да имам мно-о-ого пари.”
проектът, върху който работя, има успех.”
някакъв проблем в живота ми изчезне.”

Добър пример на погрешността на извличането на вашето щастие от външните събития се вижда в едно изследване на хора, които са спечелили в щатска лотария (Brickman, Coates, & Janoff-Bulman, 1978). Онези, които са получили от 50 хиляди до 1 милион долара, естествено са щастливи заради добрия късмет. Изненадващото е обаче, че това щастие е твърде кратковременно. Първо, преживяването на спечелването на толкова много пари води до превръщането на другите удоволствия на живота в по-малко ценни. Тези хора скоро забравят как да откриват удоволствия в дейности, които преди са им носели удовлетворение. Тъй като те са благословени с външния дар на лотарийната печалба, единственото нещо, което си струва да очакват, е да спечелят още по-голяма сума. Както посочих по-рано, да се живее заради убягващите удоволствия си има цена. Първо, хо-

рата прахосват много време, седейки и чакайки “щастливия си ден” (който, разбира се, може никога да не дойде). Второ, макар че може да е интензивно, удоволствието от външните събития е кратковременно и често подкопава удовлетворението, което може да се постигне от по-малките, но по-предвидими радости, идващи отвътре (Diener, Colvin, Pavot, & Allman, 1991).

Програма за повече щастие

Можете да засилите доброто си самочувствие, като се ангажирате в следните дейности (Fordyce, 1977, 1981, 1983; Ryff, 1989a):

1. Бъдете активни и се поддържайте заети.
2. Развивайте удовлетворителни лични взаимоотношения.
3. Бъдете продуктивни в смислената работа.
4. Организирайте се добре и планирайте нещата.
5. Контролирайте отрицателното мислене.
6. Поддържайте предизвикателни, но реалистични очаквания и аспирации.
7. Развивайте положителното, оптимистично мислене.
8. Радвайте се на настоящето.
9. Определяйте си лични цели за бъдещето.
10. Интересувайте се от другите хора.
11. Открийте собствената си Аз-идентичност.
12. Намерете решения на отрицателните преживявания и проблеми.
13. Ценете идеята за ведрината и душевното спокойствие.

В серия от експерименти изследователите са демонстрирали, че хората, които са учени да практикуват тези умения, споделят, че са по-щастливи, отколкото онези в контролните групи, неполучили такъв тренинг. Изглежда, че ние можем да бъдем щастливи, като учим и практикуваме стратегиите, които работят най-добре за нас.

Заклучения за щастieto

От изследванията върху щастieto могат да се направят следните заключения:

1. Можем да ценим и да се наслаждаваме на житейските събития, които носят радост и въодушевление, стига те да не подкопават стойността на всекидневните удоволствия. По-добре е обаче да посветите енергията си на постигането на удовлетворяващ живот, отколкото да се отклоните в страничния коловоз, търсейки моментните удовлетворения.
2. Удовлетворяващият живот е резултат от научаването как да засилите задоволството си, както и как да се справяте с неудовлетворението.
3. Всеки се нуждае от близки взаимоотношения с другите хора и от добра система за подкрепа.
4. По-здравият път е да си поставяте цели, които са разумни и които ще ви носят удовлетворение през целия ви жизнен път.
5. Удовлетворението от живота е повече резултат от оценяването на процеса на работа с дадено предизвикателство (да си ориентиран към овладяването, вж. четвърта глава), отколкото от постигането на определен изход (ориентация към изпълнението).

ОТГЛЕЖДАНЕ НА ДЕЦАТА КАТО СПРАВЯЩИ СЕ

Един от най-добрите начини за овладяване на нови идеи, понятия и умения, е да ги преподавате на някой друг. Възможно е да систематизирате наученото от тази книга, като обмислите какво е необходимо, за да отгледате човек, който знае как да се справя с предизвикателствата на живота. Добро начало е да погледнете на справянето от другия му край. Как можете да отгледате дете, за да стане некомпетентен и безпомощен възрастен? Един от начините е да го възпитавате в свят, където то няма да има възможност да преживява успех. Макар че никой не иска да прави това, е ясно, че много деца израстват точно така. Тези, които не са подготвени за училището, изостават и започват да се разглеждат като “бавни”, “глупави” или “с разстройства в ученето”. Децата, израстващи в бедност, имат ограничени възможности да преживяват овладяване и компетентност, освен ако не се ангажират в дейности, които са антисоциални и незаконни.

След като обмислите горното описание и уроците, които научихте от тази книга, би трябвало лесно да осъзнаете стойността на осигуряването на децата с възможности за преживяване на Аз-

ефективност, компетентност и овладяване. Те имат нужда да изследват, да опитват нещата и да учат, че могат да имат влияние върху социалната и физическата си среда.

Друг начин да учите децата да бъдат безпомощни е да правите нещата прекалено лесни за тях. Човешките същества имат нужда от предизвикателства, които да овладяват, и пречки, които да преодоляват. Именно чрез този процес се научаваме да си поставяме смислени цели и да развиваме способността да толерираме неуспеха. Нашето общество на ресторантите за бързо хранене и на бързите решения насърчава безпомощността, като прави живота по-прост, по-повърхностен и по-лесен (Skinner, 1986). Ако искаме забавление, пускаме телевизора или четем илюстрирани списания, които не изискват особена мисъл или концентрация. Ако сме гладни, си угаждаме с дълбоко замразени вечери. Необходимо е съгласувано усилие, за да поддържаме чувство на Аз-ефективност и компетентност чрез преследване на хобита, интереси и дейности, които изискват самодисциплина и практика. Да си компетентен човек в нашето общество означава да прекарваш време в развитие на чувство за самодостатъчност и индивидуалност. Децата се нуждаят от добри ролеви модели, които да ги учат как да израстват в пълноценно развити възрастни.

Те стават справящи се като се учат как да използват умения за справяне като описаните в тази книга. Когато са изправени пред предизвикателствата на живота, те могат да бъдат учени да поемат отговорност за откриване на най-добрите решения. Ориентацията към решаването на проблеми е психологически здрав заместител на яростните изблици или пълното отказване.

ПОЛЗАТА ОТ ТОВА ДА СИ СПРАВЯЩ СЕ

Да си справящ се означава да направиш усилието да научиш и да практикуваш уменията, преподадени в тази книга. Справящият се се изправя пред предизвикателствата с упоритост. Когато не можете да контролирате трудните ситуации, работете върху собствените си стратегии, стилове на мислене и емоционални реакции. Нагласата на справяне към живота ви осигурява засилено чувство на компетентност и Аз-ефективност, но изисква лична енергия. Дали си струва усилието?

Следните заключения за облагите от това да си справящ се са извлечени от прегледа на изследванията, осъществен от Албърт Бандура (Bandura, 1989).

1. Справящите се си поставят високи цели, защото знаят как да използват уменията за решаване на проблеми, когато нещата “загубеят”.
2. Тъй като са научили как да поставят съмненията в себе си в перспектива, справящите се са способни да останат фокусирани върху предизвикателствата, пред които са изправени.
3. Справящите се откриват сили във виждането на възможностите си за успех.
4. Овладеените от справящите се умения им дават увереността да упорстват и да не се задоволяват с посредствени резултати.
5. Справящите се са ориентирани към бъдещето. Те знаят как да правят дългосрочни планове, като отлагат непосредственото удовлетворение.
6. Справящите се знаят как да се награждават за успеха.
7. Благодарение на нагласата си на решаване на проблеми справящите се са по-малко притеснени от физически и емоционален стрес.

Нагласата на справяне е философия, която казва, че животът невинаги ще бъде такъв, какъвто го искате, но уменията ви за справяне могат да ви помогнат да извлечете най-доброто от него. Искам да ви насърча да използвате уменията за справяне, които научихте от тази книга – никога не е твърде късно да започнете да жънете облагите от преследването на справящ се жизнен стил!

ДОПЪЛНИТЕЛНА ЛИТЕРАТУРА

- Ellis, A. (1971). *Growth through reasoning*. North Hollywood, CA: Wilshire Books.
- Ellis, A., & Becker, I. (1982). *A guide to personal happiness*. North Hollywood, CA: Wilshire Books.
- Lazarus, A. A., & Fay, A. (1975). *I can if I want to*. New York: Morrow.
- Seligman, M. E. P. (1991). *Learned optimism*. New York: Knopf.

- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope: You can get there from here*. New York: Free Press.
- Taylor, S. E. (1989). *Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind*. New York: Basic Books.
- Watzlawick, P. (1983). *The situation is hopeless, but not serious: The pursuit of unhappiness*. New York: Norton.
- Watzlawick, P. (1988). *Ultra-solutions*. New York: Norton.

Библиография



- Abbey, A. (1982). Sex differences in attributions for friendly behavior: Do males misperceive females' friendliness? *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 830-838.
- Abbey, A. (1987). Misperceptions of friendly behavior as sexual interest: A survey of naturally occurring incidents. *Psychology of Women Quarterly*, 11, 173-194.
- Adams, H. E., Feuerstein, M., & Fowler, J. L. (1980). Migraine headache: Review of parameters, etiology, and intervention. *Psychological Bulletin*, 87, 217-237.
- Adler, N., & Matthews, K. (1994). Health psychology: Why do some people get sick and some stay well? *Annual Review of Psychology*, 45, 229-279.
- Affleck, G., Tennen, H., Urrows, S., & Higgins, P. (1992). Neuroticism and the pain-mood relation in rheumatoid arthritis: Insights from a prospective daily study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 119-126.
- Alden, L., & Cappe, R. (1986). Interpersonal process training for shy clients. In W. H. Jones, J. M. Cheek, & S. R. Briggs (Eds.), *Shyness: Perspectives on research and treatment* (pp. 343-355). New York: Plenum.
- Altmaier, E. M., Russell, D. W., Kao, C. F., Lehmann, T. R., & Weinstein, J. N. (1993). Role of self-efficacy in rehabilitation outcome among chronic low back pain patients. *Journal of Counseling Psychology*, 40, 1-5.
- Amabile, T. M. (1990). Within you, without you: The social psychology of creativity and beyond. In M. A. Runco & R. S. Albert (Eds.), *Theories of creativity* (pp. 61-91). Newbury Park, CA: Sage.
- Amabile, T. M., Hill, K. G., Hennessey, B. A., & Tighe, E. M. (1994). The Work Preference Inventory: Assessing intrinsic and extrinsic motivational orientations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 950-967.
- American Cancer Society. (1985). *Cancer facts and figures 1985*. New York: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

- Amirkhan, J.H. (1990a). A factor analytically derived measure of coping: The Coping Strategy Indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1066-1074.
- Amirkhan, J. H. (1990b). Applying attribution theory to the study of stress and coping. In S. Graham & V. S. Folkes (Eds.), *Attribution theory: Applications to achievement, mental health, and interpersonal conflict* (pp. 79-102). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Amirkhan, J. H. (1994). Criterion validity of a coping measure. *Journal of Personality Assessment*, 62, 242-261.
- Amirkhan, J. H., Risinger, R. T., & Swickert, R. J. (1995). Extraversion: A "hidden" personality factor in coping? *Journal of Personality*, 63, 189-212.
- Andersen, S. M. (1990). The inevitability of future suffering: The role of depressive predictive certainty in depression. *Social Cognition*, 8, 203-228.
- Andersen, S. M., & Williams, M. (1985). Cognitive/affective reaction in the improvement of self-esteem: When thoughts and feelings make a difference. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1086-1097.
- Anderson, C. A. (1983). Motivational and performance deficits in interpersonal settings: The effect of attributional style. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1136-1147.
- Anderson, C. A., & Arnoult, L. H. (1985). Attributional style and everyday problems in living: Depression, loneliness, and shyness. *Social Cognition*, 3, 16-35.
- Anderson, C. A., Horowitz, L. M., & French, R. deS. (1983). Attributional style of lonely and depressed people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 127-136.
- Anderson, K. O., & Masur, F. T. (1983). Psychological preparation for invasive medical dental procedures. *Journal of Behavioral Medicine*, 6, 1-40.
- Andrasik, F., Blanchard, E. B., Neff, D. F., & Rodichok, L. D. (1984). Biofeedback and relaxation training for chronic headache: A controlled comparison of booster treatments and regular contacts for long-term maintenance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 609-615.
- Arkin, R. M., & Baumgardner, A. H. (1985). Self-handicapping. In J. H. Harvey & G. Weary (Eds.), *Attribution: Basic issues and applications* (pp. 169-202). New York: Academic Press.
- Arkin, R. M., Lake, E. A., & Baumgardner, A. H. (1986). Shyness and

- self-presentation. In W. H. Jones, J. M. Cheek, & S. R. Briggs (Eds.). *Shyness: Perspectives on research and treatment* (pp. 189-203). New York: Plenum.
- Asendorpf, J. (1987). Videotape reconstruction of emotions and cognitions related to shyness, *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 542-549.
- Asendorpf, J. (1989). Shyness as a final common pathway for different kinds of inhibition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 481-492.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping in college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 989-1003.
- Atkeson, B., Calhoun, K., Resick, P., & Ellis, B. (1982). Victims of rape: Repeated assessment of depressive symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 96-102.
- Atkinson, J. W. (1957). Motivational determinants of risk-taking behavior. *Psychological Review*, 64, 359-372.
- Atkinson, J. W. (1964). *An introduction to motivation*. New York: Van Nostrand.
- Atonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Averill, J. R. (1979). Anger. In H. Howe & R. Dienstbier (Eds.), *Nebraska symposium on motivation* (Vol. 26, pp. 1-80). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *American Psychologist*, 38, 1145-1160.
- Averill, J. R. (1993). Illusions of anger. In R. B. Felson & J. T. Tedeschi (Eds.). *Aggression and violence: Social interactionist perspectives* (pp. 171-192). Washington, DC: American Psychological Association.
- Averill, J. R. (1994). Anger. In *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 1, pp. 131-139). New York: Academic Press.
- Averill, J. R., & Thomas-Knowles, C. (1991). Emotional creativity. In K. T. Strongman (Ed.). *International review of studies on emotion* (Vol. 1, pp. 269-299). London: Wiley.
- Avison, W. R., & Turner, R. J. (1988). Stressful life events and depressive symptoms: Disaggregating the effects of acute stressors and chronic stressors. *Journal of Health and Social Behavior*, 29, 253-264.

- Avorn, J., & Langer, E. J. (1982). Induced disability in nursing home patients: A controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 30, 397-400.
- Bachrach, K. M., & Zautra, A. J. (1985). Coping with a community stressor: The threat of a hazardous waste facility. *Journal of Health and Social Behavior*, 26, 127-141.
- Bahrke, M. S., & Morgan, W. P. (1978). Anxiety reduction following exercise and meditation. *Cognitive Therapy and Research*, 2, 323-333.
- Baldwin, M. W., Fehr, B., Keedian, E., Seidel, M., & Thompson, D. W. (1993). An exploration of the relational schemata underlying attachment styles: Self-report and lexical decision approaches. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 10, 746-754.
- Ball, S. G., Otto, M. W., Pollack, M. H., Uccello, R., & Rosenbaum, J. F. (1995). Differentiating social phobia and panic disorder: A test of core beliefs. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 473-482.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44, 1175-1184.
- Bandura, A., Adams, N. E., & Beyer, J. (1977). Cognitive processes mediating behavioral change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 125-139.
- Bandura, A., O'Leary, A. O., Taylor, C. B., Gauthier, J., & Gossard, D. (1987). Perceived self-efficacy and pain control: Opioid and nonopioid mechanisms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 563-571.
- Barber, T. X., Spanos, N. P., & Chaves, J. F. (1974). *Hypnotism, imagination, and human potentialities*. New York: Pergamon Press.
- Barnett, P. A., & Gotlib, I. H. (1988). Psychosocial functioning and depression: Distinguishing among antecedents, concomitants, and consequences. *Psychological Bulletin*, 104, 97-126.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (1987). *Social psychology*. Boston: Allyn & Bacon.
- Bartlett, J. (1982). *Familiar quotations*. Boston: Little, Brown.
- Basedow, R. H. (1925). *The Australian aboriginal*. Adelaide, Australia.
- Batchelor, W. F. (1988). AIDS 1988: The science and the limits of science. *American Psychologist*, 43, 853-858.

- Baum, A. (1988, April). Disasters, natural & otherwise. *Psychology Today*, 22, 56-60.
- Baum, A., Aiello, J., & Calesnick, L. (1978). Crowding and personal control: Social density and the development of learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 1000-1011.
- Baum, A., & Davis, G. (1980). Reducing the stress of high-density living: An architectural intervention. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 471-481.
- Baum, A., Fisher, J., & Solomon, S. (1981). Type of information, familiarity, and the reduction of crowding stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 11-23.
- Baum, A., Flemming, R., & Singer, J. E. (1983). Coping with victimization by technological disaster. *Journal of Social issues*, 39, 119-140.
- Baum, A., & Gatchel, R. J. (1981). Cognitive determinants of reaction to uncontrollable events: Development of reactance and learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40, 1078-1089.
- Baum, A., Gatchel, R. J., & Schaeffer, M. A. (1983). Emotional, behavioral, and physiological effects of chronic stress at Three Mile Island. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 565-572.
- Baumeister, R. F. (1991a). *Escaping the self*. New York: Basic Books.
- Baumeister, R. F. (1991b). *Meanings of life*. New York: Guilford.
- Baumeister, R. F., Kahn, J., & Tice, D. M. (1990). Obesity as a self-handicapping strategy: Personality, selective attribution of problems, and weight loss. *Journal of Social Psychology*, 130, 121-123.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Baumeister, R. F., & Scher, S. J. (1988). Self-defeating behavior patterns among normal individuals: Review and analysis of common self-destructive tendencies. *Psychological Bulletin*, 104, 3-22.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A., & Wotman, S. R. (1990). Victim and perpetrator accounts of interpersonal conflict: Autobiographical narratives about anger. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 994-1005.
- Baumgardner, A. H., Heppner, P. P., & Arkin, R. M. (1986). Role of causal attribution in personal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 636-643.
- Baumgardner, A. H., Lake, F. A., & Arkin, R. M. (1985). Claiming mood as a self-handicap: The influence of spoiled and unspoiled public

- identities. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11, 349-357.
- Bazerman, M. H. (1986, June). Why negotiations go wrong. *Psychology Today*, 20, 54-58.
- Beck, A. T. (1972). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press. (Original work published 1967).
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, A. T., & Emery, G. (1990). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic-Books.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897.
- Beck, A. T., Freeman, A., & Associates. (1990). *Cognitive therapy of personalih' disorders*. New York: Guilford.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 53-63.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. New York: Free Press.
- Bednar, R. L., Wells, M. G., & Peterson, S. R. (1989). *Self-esteem: Paradoxes and implications in clinical theory and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bedrosian, R. C., & Beck, A. T. (1980). Principles of cognitive therapy. In M. J. Malioncy (Ed.). *Psychotherapy process: Current issues and future directions* (pp. 127-152). New York: Plenum.
- Benson, H. (1976). *The relaxation response*. New York: Avon.
- Ben-Zur, H., & Breznitz, S. (1991). What makes people angry: Dimensions of anger-evoking events. *Journal of Research in Personality*, 25, 1-22.
- Berglas, S. (1990). Self-handicapping: Etiological and diagnostic considerations. In R. L. Higgins, G. R. Snyder, & S. Berglas (Eds.), *Self-handicapping: The paradox that isn't* (pp. 151-186). New York: Plenum.
- Berglas, S., & Jones, E. E. (1978). Drug choice as a self-handicapping strategy in response to non-contingent success. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 405-407.

- Berscheid, E., & Fei, J. (1986). Romantic love and sexual jealousy. In G. Clanton & L. G. Smith (Eds.). *Jealousy* (pp. 101-109). Lanham, MD: University Press of America.
- Bettelheim, B. (1943). Individual and mass behavior in extreme situations. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 38, 417-452.
- Bettelheim, B. (1960). *The informed heart—Autonomy in a mass age*. Glencoe, IL: Free Press.
- Billings, A. G., Cronkite, R. C., & Moos, R. H. (1983). Social-environmental factors in unipolar depression: Comparisons of depressed patients and non-depressed controls. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 119-133.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1982). Psychosocial theory and research on depression: An integrative framework and review. *Clinical Psychology Review*, 2, 213-237.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1985). Life stressors and social resources affect post-treatment outcomes among depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 140-153.
- Blanchard, E. B., Andrasik, F., Neff, D. F., Arena, J.G., Ahles, T.A., Jurish, S. E., Pallmeyer, T.P., Saunders, N. L., Teders, S. J., Barron, K. D., & Rodichok, L. D. (1982). Biofeedback and relaxation training with three kinds of headache: Treatment effects and their prediction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 562-575.
- Blanchard, E. B., Andrasik, F., Neff, D. F., Saunders, N. L., Arena, J. G., Pallmeyer, T. P., Teders, S. J., & Jurish, S. E. (1983). Four process studies in the behavioral treatment of chronic headache. *Behavior Research and Therapy*, 21, 1-12.
- Blankstein, K. R., Toner, B. B., & Flett, G. L. (1989). Test anxiety and the contents of consciousness: Thought-listing and endorsement measures. *Journal of Research in Personality*, 23, 269-286.
- Blatt, S. J. (1995). The destructiveness of perfectionism. *American Psychologist*, 50, 1003-1020.
- Blatt, S. J., Quinlan, D. M., Chevron, E. S., & McDonald, C. (1982). Dependency and self-criticism: Psychological dimensions of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 113-124.

- Block, A. R. (1982). Multidisciplinary treatment of chronic low back pain: A review. *Rehabilitation Psychology*, 27, 51-63.
- Blumer, D., & Heilbronn, M. (1982). Chronic pain as a variant of depressive disease. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170, 381-406.
- Bolger, N. (1990). Coping as a personality process: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 525-537.
- Bolger, N., DeLongis, A., Kessler, R. C., & Schilling, E. A. (1989). Effects of daily stress on negative mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 808-818.
- Bonica, J. J., & Black, R. G. (1974). The management of a pain clinic. In M. Swerdlow (Ed.). *Relief of intractable pain* (pp. 116-129). Amsterdam: Excerpta Medica.
- Bornstein, R. F. (1993). *The dependent personality*. New York: Guilford.
- Bornsteili, R. F. (1995). Interpersonal dependency and physical illness: The mediating roles of stress and social support. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 225-243.
- Bourne, E. J. (1995). *The anxiety & phobia workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Bradburn, N. (1969). *The structure of well-being*. Chicago: Aldine.
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D. (1987). Affect and cognition in close relationships: Towards an integrative model. *Cognition and Emotion*, 1, 59-87.
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D. (1988). Individual difference variables in close relationships: A contextual model of marriage as an integrative framework. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 713-721.
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D. (1992). Attributions and behavior in marital interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 613-628.
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D. (1993). Assessing dysfunctional cognition in marriage: A reconsideration of the Relationship Belief Inventory. *Psychological Assessment*, 5, 92-101.
- Braginsky, B., & Braginsky, D. (1967). Schizophrenic patients in the psychiatric interview: An experimental study of their effectiveness at manipulation. *Journal of Consulting Psychology*, 31, 546-551.
- Braginsky, B., Braginsky, D., & Ring, K. (1969). *Methods of madness: The mental hospital as a last resort*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Braginsky, D., Grosse, M., & Ring, K. (1966). Controlling outcomes through impression management: An experimental study of the ma-

- nipulative tactics of mental patients. *Journal of Consulting Psychology*, 30, 295-300.
- Brantley, P. J., Dietz, L. S., McKnight, C. T., Jones, G. N., & Tulley, R. (1988). Convergence between the Daily Stress Inventory and endocrine measures of stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 549-551.
- Brantley, P. J., Waggoner, C. D., Jones, G. N., & Rappaport, N. B. (1987). A daily stress inventory: Development, reliability, and validity. *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 61-74.
- Brehin, S. S. (1987). Coping after a relationship ends. In C. R. Snyder & C. E. Ford (Eds.), *Coping with negative life events* (pp. 191-212). New York: Plenum.
- Brende, J. O., & Parson, E. R. (1985). *Vietnam veterans: The road to recovery*. New York: Plenum.
- Brickman, P., Coates, D., & Janoff-Bulman, R. (1978). Lottery winners and accident victims: Is happiness relative? *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 917-927.
- Brickman, P., & Hendricks, M. (1975). Expectancy for gradual or sudden improvement and reactions to success and failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 893-900.
- Brickman, P., Rabinowitz, V. C., Karuza, J., Coates, D., Cohn, E., & Kidder, L. (1982). Models of helping and coping. *American Psychologist*, 37, 368-384.
- Brooks-Gunn, J., Boyer, C. B., & Hein, K. (1988). Preventing HIV infection and AIDS in children and adolescents: Behavioral research and intervention strategies. *American Psychologist*, 43, 958-964.
- Brown, G. P., Hammen, C. L., Craske, M. G., & Wickens, T. D. (1995). Dimensions of dysfunctional attitudes as vulnerabilities to depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 431-435.
- Brown, J. D. (1991). Staying fit and staying well: Physical fitness as a moderator of life stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 555-561.
- Brown, J. D., & Siegel, J. M. (1988). Attributions for negative life events and depression: The role of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 316-322.
- Brown, K. G., & Nicassio, P. M. (1987). Development of a questionnaire for the assessment of active and passive coping strategies in chronic pain patients. *Pain*, 31, 53-64.
- Brown, K. G., Nicassio, P. M., & Wallston, K. A. (1989). Pain coping strategies and depression in rheumatoid arthritis. *Journal of Consult-*

- ing and *Clinical Psychology*, 57, 652-657.
- Brown, R. A., & Lewinsohn, P. M. (1984). A psycho-educational approach to the treatment of depression: Comparison of group, individual, and minimal contact procedures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 774-783.
- Brownmiller, S. (1975). *Against our will: Men, women, and rape*. New York: Simon & Schuster.
- Bruch, M. A., Gorsky, J. M., Collins, T. M., & Berger, P. A. (1989). Shyness and sociability reexamined: A multi-component analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 904-915.
- Bruch, M. A., & Pearl, L. (1995). Attributional style and symptoms of shyness in a heterosexual interaction. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 91-107.
- Bruhn, J. G., & Phillips, B. U. (1984). Measuring social support: A synthesis of current approaches. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 151-169.
- Brunstein, J. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1061-1070.
- Bulman, R. J., & Wortman, C. B. (1977). Attributions of blame and coping in the "real world": Severe accident victims react to their lot. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 351-363.
- Burger, J. M. (1984). Desire for control, locus of control, and proneness to depression. *Journal of Personality*, 52, 71-89.
- Burger, J.M. (1995). Individual differences in preference for solitude. *Journal of Research in Personality*, 29, 85-108.
- Burgess, A., & Holstrom, L. (1979). *Rape crisis and recovery*. Bowie, MD: Brady.
- Buss, D. M., Gomes, M., Higgins, D. S., & Lauterbach, K. (1987). Tactics of manipulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1219-1229.
- Butler, R. N. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry, Journal for the Study of Interpersonal Process*, 26, 65-67.
- Buunk, B. P., Collins, R. L., Taylor, S. E., VanYperen, N., & Dakof, G. (1990). The affective consequences of social comparison: Either direction has its ups and downs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1238-1249.
- Callahan, E. J., & Bumette, M. M. (1989). Intervention for pathological grieving. *The Behavior Therapist*, 12, 153-157.

- Cannon, W. B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage*. New York: Appleton.
- Cannon, W. B. (1942). "Voodoo" death. *American Anthropologist*, 44, 169-181.
- Cannon, W. B. (1957). "Voodoo" death. *Psychosomatic Medicine*, 19, 182-190.
- Cantor, N., & Harlow, R. (1992). Social intelligence and personality: Flexible life task pursuit. In R. J. Sternberg & P. Ruzgis (Eds.), *Personality and intelligence*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cantor, N., & Kihlstrom, J. F. (1987). *Personality and social intelligence*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Cantor, N., & Norem, J. K. (1989). Defensive pessimism and stress and coping. *Social Cognition*, 7, 92-112.
- Cantor, N., Norem, J. K., Niedenthal, P. M., Langston, C. A., & Brower, A. M. (1987). Life tasks, self-concept ideals, and cognitive strategies in a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1178-1191.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books.
- Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., Ketcham, A. S., Moffat, F. L., Jr., & Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 375-390.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1986). Analyzing shyness: A specific application of broader self-regulatory principles. In W. H. Jones, J. M. Cheek, & S. R. Briggs (Eds.), *Shyness: Perspectives on research and treatment* (pp. 173-185). New York: Plenum.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 184-195.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Catanzaro, S. J., & Greenwood, G. (1994). Expectancies for negative mood regulation, coping, and dysphoria among college students. *Journal of Counseling Psychology*, 41, 34-44.
- Catanzaro, S. J., & Mearns, J. (1990). Measuring generalized expectancies for negative mood regulation: Initial scale development and implications. *Journal of Personality Assessment*, 54, 546-563.

- Centers for Disease Control. (1992, May). HIV/AIDS *surveillance*. Atlanta: Department of Health and Human Services.
- Chainbliss, D. L., & Gracely, E. J. (1989). Fear of fear and the anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 9-20.
- Chapin, M., & Dyck, D. G. (1976). Persistence in children's reading behavior as a function of N length and attribution retraining. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 511-515.
- Chaves, J. F., & Barber, T. X. (1974). Cognitive strategies, experimenter modeling, and expectation in the attenuation of pain. *Journal of Abnormal Psychology*, 83, 356-363.
- Cheek, J. M., & Buss, A. H. (1981). The influence of shyness on loneliness in a new situation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 7, 572-577.
- Cheek, J. M., Melchior, L. A., & Carpentieri, A. M. (1986). Shyness and self-concept. In L. M. Hartman & K. R. Blankstein (Kds.), *Perception of self in emotional disorder and psychotherapy* (pp. 113-131). New York: Plenum.
- Chesney, M. A., & Folkman, S. (1994). Psychological impact of HIV disease and implications for intervention. *Psychiatric Clinics of North America*, 17, 163-182.
- Christensen, A. J., Benotsch, E. G., Lawton, W. J., & Wiebe, J. S. (1995). Coping with treatment-related stress: Effects on patient adherence in hemodialysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 454-459.
- Christusen, L., & Duncan, K. (1995). Distinguishing depressed from non-depressed individuals using energy and psychosocial variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 495-498.
- Chwalisz, K., Altmaier, K. M., & Russell, D. W. (1992). Casual attributions, self-efficacy cognitions, and coping with stress. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11, 377-400.
- Clark, M., & Anderson, B. C. (1967). *Culture and aging*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Clifford, P. A., Tan, S., & Gorsuch, R. L. (1991). Efficacy of a self-directed behavioral health change program: Weight, body composition, cardiovascular fitness, blood pressure, health risk, and psychosocial mediating variables. *Journal of Behavioral Medicine*, 14, 303-323.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.

- Cogan, R., Cogan, D., Waltz, W., & McCue, M. (1987). Effect of laughter and relaxation on discomfort thresholds. *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 139-144.
- Cohen, D. R., Sherrod, D. R., & Clark, M. S. (1986). Social skills and the stress-protective role of social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 963-973.
- Cohen, S. (1992). Stress, social support, and disorder. In H. O. F. Veiel & U. Baumann (Eds.). *The meaning and measurement of social support* (pp. 109-124). New York: Hemisphere.
- Cohen, S., Evans, G. W., Stokols, D., & Krantz, D. S. (1986). *Behavior, health, and environmental stress*. New-York: Plenum.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress, and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In A. Baum, J. E. Singer, & S. E. Taylor (Eds.). *Handbook of psychology and health*. Vol. 4. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cohen, S., & Syme, E. (Eds.). (1985). *Social support and health*. New York: Academic Press.
- Cohen, S., Tyrrell, D. A. J., & Smith, A. P. (1991). Psychological stress and susceptibility to the common cold. *New England Journal of Medicine*, 325, 606-612.
- Cohen, S., Tyrrell, D. A. J., & Smith, A. P. (1993). Negative life events, perceived stress, negative affect, and susceptibility to the common cold. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 131-140.
- Cohen, S., & Williamson, G. (1991). Stress and infectious disease in humans. *Psychological Bulletin*, 109, 5-24.
- Collins, D. E., Baum, A., & Singer, J. E. (1983). Coping with chronic stress at Three Mile Island: Psychological and biochemical evidence. *Health Psychology*, 2, 149-166.
- Collins, K. W., Dansereau, D. F., Garland, J. C., Holley, C. D., & McDonald, B. A. (1981). Control of concentration during academic tasks. *Journal of Educational Psychology*, 73, 122-128.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Collins, R. L., Taylor, S. E., & Skokan, L. A. (1990). A better world or a shattered vision? Changes in life perspectives following victimization. *Social Cognition*, 8, 263-285.

- Commerford, M. C., Gular, E., Orr, D. A., Reznikoff, M., & O'Dowd, M. A. (1994). Coping and psychological distress in women with HIV/AIDS. *Journal of Community Psychology*, 22, 224-230.
- Conger, J. C., & Farrell, A. D. (1981). Behavioral components of hetero-social skills. *Behavior Therapy*, 12, 41-55.
- Conn, M. K., & Peterson, C. (1989). Social support: Seek and you shall find. *Journal of Social and Personal Relationships*, 6, 345-358.
- Conti, R., Amabile, T. M., & Pollak, S. (1995). The positive impact of creative activity: Effects of creative task engagement and motivational focus on college students' learning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 1107-1116.
- Cooper, H., Okamura, L., & McNeil, P. (1995). Situation and personality correlates of psychological well-being: Social activity and personal control. *Journal of Research in Personality*, 29, 395-417.
- Cooper, N. A., & Clum, G. A. (1989). Imaginal flooding as a supplementary treatment for PTSD in combat veterans. *Behavior Therapy*, 20, 381-391.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1990). Personality disorders and the five-factor model of personality. *Journal of Personality Disorders*, 4, 362-371.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment*, 4, 5-13.
- Costa, P. T., Metter, E. J., & McCrae, R. R. (1994). Personality stability and its contribution to successful aging. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 27, 41-59.
- Courneya, K.S. (1995). Understanding readiness for regular physical activity in older individuals: An application of the theory of planned behavior. *Health Psychology*, 14, 80-87.
- Cox, H. G. (1988). *Later life: The realities of aging*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Cox, H. G., Sekhon, G., & Norman, C. (1978). Social characteristics of the elderly in Indiana. In *Proceedings/Indiana Academy of the Social Sciences* (Vol. 13, pp. 186-197).
- Cox, V. C., Paullis, P. B., & McCain, G. (1984). Prison crowding research. *American Psychologist*, 39, 1148-1160.
- Coyne, J. C., Aldwin, C., & Lazarus, R. S. (1981). Depression and coping in stressful life events. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 439-447.
- Coyne, J. C., & Gotlib, I. H. (1983). The role of cognition in depression:

- A critical appraisal. *Psychological Bulletin*, 94, 472-505.
- Coyne, J. C., Kessler, R. C., Tal, M., Turnbull, J., Wortman, C. B., & Greden, J. F. (1987). Living with a depressed person. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 347-352.
- Crandall, J. E. (1980). Adler's concept of social interest: Theory, measurement, and implications for adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 481-495.
- Crandall, J. E. (1984). Social interest as a moderator of life stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 164-174.
- Crandall, J. E., & Putnam, E. L. (1980). Social interest and psychological well-being. *Journal of Individual Psychology*, 36, 151-168.
- Crews, D. J., & Landers, D. M. (1987). A meta-analytic review of aerobic fitness and reactivity to psychosocial stressors. *Medical Science and Sports Exercise*, 19, 114-120.
- Crook, J., Rideout, E., & Browne, G. (1984). The prevalence of pain complaints in a general population. *Pain*, 18, 299-314.
- Cunningham, M. (1989). Reactions to heterosexual opening lines: Female selectivity and male responsiveness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 15, 27-41.
- Cutrona, C. E. (1986). Objective determinants of perceived social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 349-355.
- Czajkowski, S. M., Hindelang, R. D., Dembroski, T. M., Mayerson, S. E., Parks, E. B., & Hjolland, J. C. (1990). Aerobic fitness, psychological characteristics, and cardiovascular reactivity to stress. *Health Psychology*, 9, 676-692.
- Dakof, G. A., & Taylor, S. E. (1990). Victim's perceptions of social support: What is helpful from whom? *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 80-89.
- Davidson, L. M., & Baum, A. (1986). Chronic stress and posttraumatic stress disorders, *journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 303-308.
- Davis, C. G., Lehman, D. R., Wortman, C. B., Silver, R. C., & Thompson, S. C. (1995). The undoing of traumatic life events. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 109-124.
- Davis, D., & Holtgraves, T. (1984). Perceptions of unresponsive others: Attributions, attraction, understandability, and memory of their utterances. *Journal of Experimental Social Psychology*, 20, 383-408.
- Davis, D., & Perrowitz, W. T. (1979). Consequences of responsiveness in dyadic interaction: Effects of probability of response and proportion of content-related responses on interpersonal attraction, *journal*

- of *Personality and Social Psychology*, 37, 534-550.
- Davis, K. (1986). Jealousy and sexual property. In G. Clanton & L. G. Smith (Eds.), *Jealousy* (pp. 129-134). Lanham, MD: University Press of America.
- Davis, M. H., & Oathout, H. A. (1987). Maintenance of satisfaction in romantic relationships: Empathy and relational competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 397-410.
- Deci, E. L., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- Deffenbacher, J. L. (1980). Worry and emotionality in test anxiety. In I. G. Sarason (Ed.), *Test anxiety: Theory, research, and applications* (pp. 111-128). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Deffenbacher, J. L., Demm, P. M., & Brandon, A. D. (1986). High general anger: Correlates and treatments. *Behavior Research & Therapy*, 24, 481-489.
- Deffenbacher, J. L., & Stark, R. S. (1992). Relaxation and cognitive-relaxation treatments of general anger. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 158-167.
- Deffenbacher, J. L., & Suinn, R. M. (1985). Concepts and treatment of the generalized anxiety syndrome. In L. M. Ascher & L. Michelson (Eds.), *International handbook of assessment and treatment of anxiety disorders*. New York: Guilford.
- Deffenbacher, J. L., Thwaites, G. A., Wallace, T. L., & Getting, E. R. (1994). Social skills and cognitive-relaxation approaches to general anger reduction. *Journal of Counseling psychology*, 41, 386-396.
- Deffenbacher, J. L., Zwemer, W. A., Whisman, M. A., Hill, R. A., & Sloan, R. D. (1986). Irrational beliefs and anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 281-292.
- DeGree, C. E., & Snyder, C. R. (1985). Adler's psychology (of use) today: Personal history of traumatic life events as a self-handicapping strategy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1512-1519.
- DeLongis, A., Coyne, J. C., Dakof, G., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts, and major life events to health status. *Health Psychology*, 1, 119-136.
- DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 86-495.
- DePaulo, B. M., Dull, W. R., Greenberg, J. M., & Swain, G. W. (1989).

- Are shy people reluctant to ask for help? *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 834-844.
- DesJarlais, D. C., & Friedman, S. R. (1988). The psychology of preventing AIDS among intravenous drug users: A social learning conceptualization. *American Psychologist*, 43, 865-870.
- deVries, H. A. (1983). Physiology of exercise and aging. In D. S. Woodruff & J. E. Birren (Eds.). *Aging: Scientific perspectives and social issues* (2nd ed., pp. 285-304). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Diener, C. I., & Dweck, C. S. (1978). An analysis of learned helplessness: Continuous changes in performance, strategy, and achievement cognitions following failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 451-462.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E., Colvin, C. R., Pavot, W. G., & Allman, A. (1991). The psychic costs of intense positive affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 492-503.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E., Sandvik, E., & Pavot, W. (1989). Happiness is the frequency, not intensity, of positive versus negative affect. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwartz (Eds.). *The social psychology of subjective well-being* (pp. 119-139). New York: Pergamon.
- Dimsdale, J. E. (1974). The coping behavior of Nazi concentration camp survivors. *American Journal of Psychiatry*, 131, 792-797.
- Dion, K. K., & Dion, K. L. (1993). Individualistic and collectivistic perspectives on gender and the cultural context of love and intimacy. *Journal of Social issues*, 49, 53-69.
- Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P. (Eds.). (1974). *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
- Doka, K.J. (Ed.). (1989). *Disenfranchised grief: Recognizing hidden sorrow*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Doice, J. J. (1987). Self-efficacy and disability beliefs in behavioral treatment of pain. *Behavior Research and Therapy*, 25, 289-299.
- Downey, G., Silver, R. C., & Wortman, C. B. (1990). Reconsidering the attribution-adjustment relation following a major negative event: Coping with the loss of a child. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 925-940.
- Doyne, E. J., Chambless, D. L., & Beutler, L. E. (1983). Aerobic exercise

- as a treatment for depression in women. *Behavior Therapy*, 14, 434-440.
- Dreyer, P. H. (1986). Post-retirement life satisfaction. In S. Spacapon & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of aging* (pp. 109-133). Newbury Park, CA: Sage.
- Dunkel-Schetter, C., Feinstein, L. G., Taylor, S. E., & Falke, R. L. (1992). Patterns of coping with cancer. *Health Psychology*, 11, 79-87.
- Dunkel-Schetter, C., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1987). Correlates of social support receipt. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 71-80.
- Dweck, C. S. (1975). The role of expectations and attributions in the alleviation of learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 674-685.
- Dweck, C. S. (1991). Self-theories and goals: Their role in motivation, personality, and development. In R. A. Dienstbier (Ed.). *Nebraska symposium on motivation* (pp. 200-235). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Dweck, C. S., & Bush, E. S. (1976). Sex differences in learned helplessness: I. Differential debilitation with peer and adult evaluators. *Developmental Psychology*, 12, 147-156.
- Dweck, C. S., Chill, C., & Hong, Y. (1995). Implicit theories and their role in judgments and reactions: A world from two perspectives. *Psychological Inquiry*, 6, 267-285.
- Dweck, C. S., Davidson, W., Nelson, S., & Enna, B. (1978). Sex differences in learned helplessness: II. The contingencies of evaluative feedback in the classroom. III. An experimental analysis. *Developmental Psychology*, 14, 268-276.
- Dweck, C. S., & Gilliard, D. (1975). Expectancy statements as determinants of reactions to failure: Sex differences in persistence and expectancy change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 1077-1084.
- Dweck, C. S., Goetz, T. E., & Strauss, N. L. (1980). Sex differences in learned helplessness: IV. An experimental and naturalistic study of failure generalization and its mediators. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 441-452.
- Dweck, C. S., & Leggett, E. L. (1988). A social-cognitive approach to motivation and personality. *Psychological Review*, 95, 256-273.
- Dweck, C. S., & Reppucci, N. D. (1973). Learned helplessness and reinforcement responsibility in children. *Journal of Personality and So-*

- cial Psychology*, 25, 109-116.
- D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1982). Social problem solving in adults. In P. C. Kendall (Ed.). *Advances in cognitive-behavior research and therapy* (Vol. I, pp. 202-274). New York: Academic Press.
- D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the Social Problem-Solving Inventory. *Psychological Assessment*, 1, 156-163.
- Eaves, G., & Rush, A. J. (1984). Cognitive patterns in symptomatic and remitted unipolar major depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 31-40.
- Edens, J. L., & Gil, K. M. (1995). Experimental induction of pain: Utility in the study of clinical pain. *Behavior Therapy*, 26, 197-216.
- Ehrlich, P. (1988). Treatment issues in the psychotherapy of Holocaust survivors. In J. P. Wilson, Z. Harel, & B. Kahana (Eds.). *Human adaptation to extreme stress: From the Holocaust to Vietnam* (pp. 285-303). New York: Plenum.
- Eidelson, R. J., & Epstein, N. (1982). Cognition and relationship maladjustment: Development of a measure of dysfunctional relationship beliefs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 715-720.
- Eisler, R. M., & Frederiksen, L. W. (1980). *Perfecting social skills: A guide to interpersonal behavior*. New York: Plenum.
- Elder, G. H., Jr., & Clipp, E. C. (1988). Combat experience, comradeship, and psychological health. In J. P. Wilson, Z. Harel, & B. Kahana (Eds.), *Human adaptation to extreme stress: From the Holocaust to Vietnam* (pp. 131-176). New York: Plenum.
- Elder, G. H., Jr., & Clipp, E. C. (1989). Combat experience and emotional health: Impairment and resilience in later life. *Journal of Personality*, 57, 311-341.
- Elliott, E. S., & Dweck, C. S. (1988). Goals: An approach to motivation and achievement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 5-12.
- Elliott, T. R., Witty, T. E., Herrick, S., & Hoffman, J.T. (1991). Negotiating reality after physical loss: Hope, depression, and disability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 608-613.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.
- Ellis, A. (1985). *Overcoming resistance: Rational-emotive therapy with difficult clients*. New York: Springer.
- Ellis, A. (1987a). A sadly neglected cognitive element in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 121-146.

- Ellis, A. (1987b). The impossibility of achieving consistently good mental health. *American Psychologist*, 42, 364-375.
- Ellis, A., & Harper, R. A. (1975). *A new guide to rational living*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ellis, E. M., Atkeson, B. M., & Calhoun, K. S. (1981). An assessment of long-term reaction to rape. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 263-266.
- Emmons, R. A. (1986). Persona) strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1058-1068.
- Emmons, R. A. (1992). Abstract versus concrete goals: Personal striving level, physical illness, and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 292-300.
- Emmons, R. A. (1995). Striving and feeling: Personal goals and subjective well-being. In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking motivation and cognition to behavior* (pp. 313-337). New York: Guilford.
- Emmons, R. A., & Colby, P. M. (1995). Emotional conflict and well-being: Relation to perceived availability, daily utilization, and observer reports of social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 947-959.
- Emmons, R. A., & King, L. A. (1988). Conflict among personal strivings: Immediate and long-term implications for psychological and physical well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1040-1048.
- Endler, N. S., Kantor, L., & Parker, J. D. A. (1994). State-trait coping, state-trait anxiety and academic performance. *Personality and Individual Differences*, 16, 663-670.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological Assessment*, 6, 50-60.
- Epstein, N., Pretzer, J. L., & Fleming, B. (1987). The role of cognitive appraisal in self-reports of marital communication. *Behavior Therapy*, 18, 51-69.
- Epstein, S. (1991). The self-concept, the traumatic neurosis, and the structure of personality. In D. Ozer, J. M. Healy, Jr., & A. J. Stewart (Eds.), *Perspectives in personality* (Vol. 3, Part A, pp. 63-91). Lon-

don: Jessica Kingsley.

- Epstein, S. (1992a). Constructive thinking and mental and physical well-being. In L. Montada, S. Filipp, & M. J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 385-409). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Epstein, S. (1992b). Coping ability, negative self-evaluation, and overgeneralization: Experiment and theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 826-836.
- Epstein, S., & Katz, L. (1992). Coping ability, stress, productive load, and symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 813-825.
- Epstein, S., & Meier, P. (1989). Constructive thinking: A broad coping variable with specific components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 332-350.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: Norton.
- Erikson, J. M., Erikson, E. H., & Kivnick, H. (1986). *Vital involvement in old age*. New York: Norton.
- Ewart, C. K., Taylor, C. B., Kraemer, H. C., & Agras, W. S. (1984). Reducing blood pressure reactivity during interpersonal conflict: Effects of marital communication training. *Behavior Therapy*, 15, 473-484.
- Falbo, T. (1977). Multidimensional scaling of power strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 537-547.
- Farthing, G. W., Venturino, M., & Brown, S. W. (1984). Suggestion and distraction in the control of pain: Test of two hypotheses, *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 266-276.
- Fawzy, F. I., Fawzy, N. W., Arndt, L. A., & Pasnau, R. O. (1995). Critical review of psychosocial interventions in cancer care. *Archives of General Psychiatry*, 52, 100-113.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 281-291.
- Feifel, H., Strack, S., & Nagy, V. T. (1987). Coping strategies and associated features of medically ill patients. *Psychosomatic Medicine*, 49, 616-625.
- Feist, G. J., Bodner, T. E., Jacobs, J. F., Miles, M., & Tan, V. (1995). Integrating top-down and bottom-up structural models of subjective well-being: A longitudinal investigation, *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 138-150.

- Feldman-Summers, S., Gordon, P. E., & Meagher, J. R. (1979). The impact of rape on sexual satisfaction. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 101-105.
- Felton, B. J., & Revenson, T. A. (1984). Coping with chronic illness: A study of illness controllability and the influence of coping strategies on psychological adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 343-353.
- Ferrari, J. R. (1991). Self-handicapping by procrastinators: Protecting self-esteem, social-esteem, or both? *Journal of Research in Personality*, 25, 245-261.
- Ferrari, J. R. (1992). Procrastinators and perfect behavior: An exploratory factor analysis of self-presentation, self-awareness, and self-handicapping components. *Journal of Research in Personality*, 26, 75-84.
- Fincham, F. D. (1985). Attribution processes in distressed and non-distressed couples: 2. Responsibility for marital problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 183-190.
- Fincham, F. D., Beach, S. R., & Baucom, D. H. (1987). Attributional processes in distressed and non-distressed couples: 4. Self-partner attribution differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 739-748.
- Fincham, F. D., Beach, S. R., & Nelson, G. (1987). Attribution processes in distressed and non-distressed couples: 3. Causal and responsibility attributions for spouse behavior. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 71-85.
- Fincham, F. D., & Bradbury, T. N. (1988). The impact of attributions in marriage: Empirical and conceptual foundations. *British Journal of Clinical Psychology* 27, 77-90.
- Fincham, F. D., & Bradbury, T. N. (1992). Assessing attributions in marriage: The Relationship Attribution Measure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 457-468.
- Fincham, F. D., & Bradbury, T. N. (1993). Marital satisfaction, depression, and attributions: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 442-452.
- Fincham, F. D., & O'Leary, K.D. (1983). Causal inferences for spouse behavior in maritally distressed and non-distressed couples. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1, 42-57.
- Fisher, J. D. (1988). Possible effects of reference group-based social influence on AIDS-risk behavior and AIDS prevention. *American Psychologist*, 43, 914-920.

- Fitness, J., & Fletcher, G. J. O. (1993). Love, hate, anger, and jealousy in close relationships: A prototype and cognitive appraisal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 942-958.
- Flanigan, B. (1992). *Forgiving the unforgivable*. New York: Macmillan.
- Fleishman, J. A., & Fogel, B. (1994). Coping and depressive symptoms among people with AIDS. *Health Psychology*, 13, 156-169.
- Flora, J. A., & Thoresen, C. E. (1988). Reducing the risk of AIDS in adolescents. *American Psychologist*, 43, 965-970.
- Foa, E. B., Hearst-Ikeda, D., & Perry, K. J. (1995). Evaluation of a brief cognitive-behavioral program for the prevention of chronic PTSD in recent assault victims. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 948-955.
- Folkins, C. H., & Sime, W. E. (1981). Physical fitness training and mental health. *American Psychologist*, 36, 373-389.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 839-852.
- Folkman, S., Chesney, M. A., & Christopher-Richards, A. (1994). Stress and coping in caregiving partners of men with AIDS. *Psychiatric Clinics of North America*, 17, 35-53.
- Folkman, S., Chesney, M. A., Cooke, M., Boccclari, A., & Collette, L. (1994). Caregiver burden in HIV-positive and HIV-negative partners of men with AIDS. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 746-756.
- Folkman, S., Chesney, M. A., Pollack, L., & Coates, T. (1993). Stress, control, coping, and depressed mood in human immunodeficiency virus-positive and negative gay men in San Francisco. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181, 409-416.
- Folkman, S., Chesney, M. A., Pollack, L., & Phillips, C. (1992). Stress, coping, and high-risk sexual behavior. *Health Psychology*, 11, 218-222.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 839-852.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.

- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., & DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 571-579.
- Folkman, S., & Stein, N. L. (1996). A goal-process approach to analyzing narrative memories for AIDS related stressful events. In N. L. Stein, P. A. Ornstein, B. Tversky, & C. Brainerd (Eds.), *Memory for every day and emotional events*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Follick, M. J., Ahern, D. K., & Aberger, E. W. (1985). Development of an audiovisual taxonomy of pain behavior: Reliability and discriminant validity. *Health Psychology*, 4, 555-568.
- Follick, M. J., Ahern, D. K., Attanasio, V., & Riley, J. F. (1985). Chronic pain programs: Current aims, strategies, and needs. *Annals of Behavioral Medicine*, 7, 17-20.
- Follick, M. J., Ahern, D. K., & Laser-Wolston, N. (1984). Evaluation of a daily activity diary for chronic pain patients. *Pain*, 19, 373-382.
- Fontana, A. F., Klein, E. B., Lewis, E., & Levine, L. (1968). Presentation of self in mental illness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 32, 110-119.
- Fordyce, M. W. (1977). Development of a program to increase personal happiness. *Journal of Counseling Psychology*, 24, 511-521.
- Fordyce, M. W. (1981). *The psychology of happiness: Fourteen fundamentals*. Fort Myers, FL: Cypress Lake Media.
- Fordyce, M.W. (1983). A program to increase happiness: Further studies. *Journal of Counseling Psychology*, 30, 483-498.
- Fordyce, W. E. (1976). *Behavioral methods in chronic pain and illness*. St. Louis: C. V. Mosby.
- Fordyce, W. E. (1988). Pain and suffering: A reappraisal. *American Psychologist*, 43, 276-283.
- Fordyce, W. E., Brockway, J., Bergman, J. A., & Spengler, D. (1986). Acute back pain: A control-group comparison of behavioral vs. traditional management methods. *Journal of Behavioral Medicine*, 9, 127-140.
- Fordyce, W. E., Lanske, D., Calsyn, D. A., Shelton, J. L., Stolov, W. C., & Rock, D. L. (1984). Pain measurement and pain behavior. *Pain*, 18, 53-69.
- Frank, J. D. (1973). *Persuasion and healing* (rev. ed.). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Frank, R. G., Umlaut, R. L., Wonderlich, S. A., Askanazi, G. S., Buckelew, S. P., & Elliott, T. R. (1987). Differences in coping styles among persons with spinal cord injury: A cluster-analytic approach.

- Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 206-215.
- Frankel, A., & Prentice-Dunn, S. (1990). Loneliness and the processing of self-relevant information. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 303-315.
- Frankl, V. E. (1967). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Boston: Beacon Press.
- Frankl, V. E. (1969). *The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy*. New York: World.
- Frazier, P. A. (1991). Self-blame as a mediator of post-rape depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10, 47-57.
- Freemont, J., & Craighead, L. W. (1987). Aerobic exercise and cognitive therapy in the treatment of dysphoric moods. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 241-251.
- Friedman, H. S., Tucker, J. S., Tomlinson-Keasey, C., Schwartz, J. E., Wingard, D. L., & Criqui, M. H. (1993). Does childhood personality predict longevity? *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 176-185.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-468.
- Frost, R. O., Turcotte, T. A., Heimberg, R. G., Mattia, J. I., Holt, C. S., & Hope, D. A. (1995). Reactions to mistakes among subjects high and low in perfectionistic concern over mistakes. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 195-205.
- Fuchs, C. Z., & Rehm, L. P. (1977). A self-control behavior therapy program for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 206-215.
- Fuller, T. L., & Fincham, F. D. (1995). Attachment style in married couples: Relation to current marital functioning, stability over time, and method of assessment. *Personal Relationships*, 2, 17-34.
- Gaelick, L., Bodenhausen, G. V., & Wyer, R. S., Jr. (1985). Emotional communication in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1246-1265.
- Garcia, S., Stinson, L., Ickes, W., Bissonnette, V., & Briggs, S. R. (1991). Shyness and physical attractiveness in mixed-sex dyads. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 35-49.
- Gatchel, R. J., & Baum, A. (1983). *An introduction to health psychology*. New York: Random House.
- Gattuso, S. M., Litt, M. D., & Fitzgerald, T. E. (1992). Coping with gastrointestinal endoscopy: Self-efficacy enhancement and coping style.

- Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 133-139.
- Gelles, R. J. (1972). *The violent home*. Newbury Park, CA: Sage.
- Gilliland, B. E., & James, R. K. (1988). *Crisis intervention strategies*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Glass, C. R., & Shea, C. A. (1986). Cognitive therapy for shyness and social anxiety. In W. H. Jones, J. M. Cheeks, & S. R. Briggs (Eds.), *Shyness: Perspectives on research and treatment* (pp. 315-327). New York: Plenum.
- Glass, D. C. (1977). *Behavior patterns, stress and coronary disease*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gold, J. A., Ryckman, R. M., & Mosley, N. R. (1984). Romantic mood induction and attraction to a dissimilar other: Is love blind? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 10, 358-368.
- Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48, 26-34.
- Goldfried, M. R. (1971). Systematic desensitization as training in self-control. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 37, 228-234.
- Goldfried, M. R., & Davison, G. C. (1976). *Clinical behavior therapy*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Goldfried, M. R., Decentecio, E., & Weinberg, L. (1974). Systematic rational restructuring as a self-control technique. *Behavior Therapy*, 5, 247-254.
- Goldfried, M. R., Padawer, W., & Robins, C. (1984). Social anxiety and the semantic structure of hetero-social interactions. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 87-97.
- Goleman, D. (1985, April 16). Marriage: Research reveals ingredients of happiness. *New York Times*, p. 19.
- Goodhart, D. E. (1985). Some psychological effects associated with positive and negative thinking about stressful event outcomes: Was Pollyanna right? *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 216-232.
- Gordon, W. A., Freidenbergs, I., Diller, L., Hibbard, M., Wolf, C., Levine, L., Lipkins, R., Ezrachi, O., & Lucido, D. (1980). Efficacy of psychosocial intervention with cancer patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 743-759.
- Goswick, R. A., & Jones, W. H. (1981). Loneliness, self-concept, and adjustment. *Journal of Psychology*, 107, 237-240.
- Gotlib, I. H., & Lee, C. M. (1989). The social functioning of depressed patients: A longitudinal assessment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, 223-237.

- Gottman, J. G. (1979). *Empirical investigation of marriage*. New York: Academic Press.
- Gough, H. G., & Thorne, A. (1986). Positive, negative, and balanced shyness. In W. H. Jones, J. M. Cheek, & S. R. Briggs (Eds.), *Shyness: Perspectives on research and treatment* (pp. 205-225). New York: Plenum.
- Greenberg, B. S., Korzenny, F., & Atkin, C. K. (1979). The portrayal of the aging: Trends on current television. *Research on Aging, 1*, 319-334.
- Greenwald, D. P. (1977). The behavioral assessment of differences in social skill and social anxiety in female college students. *Behavior Therapy, 8*, 925-937.
- Greist, J. H., Jefferson, J. W., & Marks, I. M. (1986). *Anxiety and its treatment*. New York: Warner Books.
- Haaga, D. A. F., Fine, J. A., Terrill, D. R., Stewart, B. L., & Beck, A. T. (1999). Social problem-solving deficits, dependency, and depressive symptoms. *Cognitive Therapy and Research, 19*, 147-158.
- Hackett, G., & Horan, J. J. (1980). Stress inoculation for pain: What's really going on? *Journal of Counseling Psychology, 27*, 107-116.
- Haemmerlie, F. M., & Montgomery, R. L. (1984). Purposefully biased interactions: Reducing hetero-social anxiety through self-perception theory. *Journal of Personality and Social Psychology, 47*, 900-908.
- Hahlweg, K., & Markman, H. J. (1988). Effectiveness of behavioral marital therapy: Empirical status of behavioral techniques in preventing and alleviating marital distress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 440-447.
- Halgin, R. P., Weaver, D. D., Edell, W. S., & Spencer, P. G. (1987). Relation of depression and help-seeking history to attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of Counseling Psychology, 34*, 177-185.
- Hamilton, D. L. (1979). A cognitive-attributitional analysis of stereotyping. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 12, pp. 53-84). New York: Academic Press.
- Hamilton, D. L., & Rose, T. L. (1980). Illusory correlation and the maintenance of stereotypic beliefs. *Journal of Personality and Social Psychology, 39*, 832-845.
- Hammen, C. L., & Cochran, S. D. (1981). Cognitive correlates of life stress and depression in college students. *Journal of Abnormal Psychology, 90*, 23-27.
- Hansson, R. O. (1989). Old age: Testing the parameters of social psycho-

- logical assumptions. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of aging* (pp. 25-51). Newbury Park, CA: Sage.
- Hansson, R. O., & Jones, W. H. (1981). Loneliness, cooperation, and conformity among American undergraduates. *Journal of Social Psychology*, 115, 103-108.
- Harris, L., & Associates. (1975). *The myth and reality of aging in America*. Washington, DC: National Council on Aging.
- Harris, L., & Associates. (1981). *Aging in the eighties: America in transition*. Washington, DC: National Council on Aging.
- Harris, M. B. (1992). Beliefs about how to reduce anger. *Psychological Reports*, 70, 203-210.
- Harris, R. N., & Snyder, C. R. (1986). The role of uncertain self-esteem in self-handicapping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 451-458.
- Harvey, J. H., Wells, G. L., & Alvarez, M. D. (1978). Attribution in the context of conflict and separation in close relationships. In J. H. Harvey, W. J. Ickes, & R. F. Kidd (Eds.), *New directions in attribution research* (Vol. 2, pp. 235-260). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hazaleus, S. L., & Deffenbacher, J. L. (1986). Relaxation and cognitive treatments of anger. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 222-226.
- Hazen, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hedlund, S., & Rude, S. S. (1995). Evidence of latent depressive schemas in formerly depressed individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 517-525.
- Heiby, E. M. (1982). A self-reinforcement questionnaire. *Behavior Research and Therapy*, 20, 397-401.
- Heiby, E. M. (1983a). Assessment of frequency of self-reinforcement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1304-1307.
- Heiby, E. M. (1983b). Toward the prediction of mood change. *Behavior Therapy*, 14, 110-115.
- Heiby, E. M. (1986). Social versus self-control skills deficits in four cases of depression. *Behavior Therapy*, 17, 158-169.
- Heiby, E. M., Ozaki, M., & Campos, P. E. (1984). The effects of training in self-reinforcement and reward: Implications for depression. *Behavior Therapy*, 15, 544-549.
- Heidrich, S. M., & Ryff, C. D. (1993a). Physical and mental health in later life: The self-system as mediator. *Psychology and Aging*, 8,

327-338.

- Heidrich, S. M., & Ryff, C. D. (1993b). The role of social comparisons processes in the psychological adaptation of elderly adults. *Journal of Gerontology*, 48, 127-136.
- Heimberg, R. G., Keller, K. E., & Peca-Baker, T. (1986). Cognitive assessment of social-evaluative anxiety in the job interview. *Journal of Counseling Psychology*, 33, 190-195
- Heimberg, R. G., Vermilyea, J. A., Dodge, C. S., Becker, R. E., & Barlow, D. H. (1987). Attributional style, depression, and anxiety: An evaluation of the specificity of depressive attributions. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 537-550.
- Heitzman, C. A., & Kaplan, R. M. (1988). Assessment of methods for measuring social support. *Health Psychology*, 7, 75-109.
- Heller, K., Swindle, R. W., & Dusenbury, L. (1986). Component social support processes: Comments and integration. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 466-470.
- Hendler, N. (1984). Depression caused by chronic pain. *Journal of Clinical Psychiatry*, 45, 30-36.
- Hendrick, S. S. (1988). A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 93-98.
- Henry, L. C. (Ed.). (1959). *Best quotations for all occasions*. New York: Fawcett.
- Heppner, P. P., Cook, S. W., Wright, D. M., & Johnson, W. C., Jr. (1995). Progress in resolving problems: A problem-focused style of coping. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 279-293.
- Heppner, P. P., & Hillerbrand, E. T. (1991). Problem-solving training: Implications for remedial and preventive training. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology* (pp. 681-698). New York: Pergamon.
- Heppner, P. P., & Peterson, C. H. (1982). The development and implications of the Personal Problem-Solving Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29, 66-75.
- Herek, G. M., & Glunt, E. K. (1988). An epidemic of stigma: Public reactions to AIDS. *American Psychologist*, 43, 886-891.
- Higgins, R. L., & Berglas, S. (1990). The maintenance and treatment of self-handicapping: From risk-taking to face-saving—and back. In R. L. Higgins, C. R. Snyder, & S. Berglas (Eds.), *Self-handicapping: The paradox that isn't* (pp. 187-238). New York: Plenum.
- Higgins, R. L., & Harris, R. N. (1988). Strategic “alcohol” use: Drinking to self-handicap. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 6, 191-

- Higgins, R. L., & Snyder, C. R. (1989). Excuses gone awry: An analysis of self-defeating excuses. In R. Curtis (Ed.), *Self-defeating behaviors: Experimental research, clinical impressions, and practical applications* (pp. 99-130). New York: Plenum.
- Hirt, E. R., Deppe, R. K., & Gordon, L. J. (1991). Self-reported versus behavioral self-handicapping: Empirical evidence for a theoretical distinction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 981-991.
- Hobfoll, S. E., & Leiberhan, J. R. (1987). Personality and social resources in immediate and continued stress resistance among women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 18-26.
- Hoffman, M. A., & Teglasi, H. (1982). The role of causal attributions in counseling shy subjects. *Journal of Counseling Psychology*, 29, 132-139.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-955.
- Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., & Brennan, P. L. (1995). Social support, coping, and depressive symptoms in a late-middle-aged sample of patients reporting cardiac illness. *Health Psychology*, 14, 152-163.
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 383-395.
- Holmes, T. H., & Masuda, M. (1974). Life change and illness susceptibility. In B. S. Dohrenwend & D. P. Dohrenwend (Eds.), *Stressful life events: Their nature and effects* (pp. 45-72). New York: Wiley.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Holroyd, K. A. (1986). Recurrent headache. In K. A. Holroyd & T. L. Creer (Eds.), *Self-management of chronic disease* (pp. 373-413). New York: Academic Press.
- Holtzworth-Munroe, A., & Jacobson, N. S. (1985). Causal attributions of married couples: When do they search for causes? What do they conclude when they do? *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1398-1412.
- Hunsley, J. (1987). Internal dialogue during academic examinations. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 653-664.
- Ickes, W., Robertson, E., Tooke, W., & Teng, G. (1986). Naturalistic so-

- cial cognition: Methodology, assessment, and validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 66-82.
- Imber-Black, E. (1991). Rituals and the healing process. In F. Walsh & M. McColdrick (Eds.), *Living beyond loss: Death in the family* (pp. 207-223). New York: Norton.
- Ingram, R. E., & Wisnicki, K. S. (1988). Assessment of positive automatic thoughts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 898-902.
- Ishiyama, F. I. (1991). A Japanese reframing technique for brief social anxiety treatment: An exploratory study of cognitive and therapeutic effects of Morita therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 5, 55-70.
- Jacobsen, P. B., & Butler, R. W. (1996). Relation of cognitive coping and catastrophizing to acute pain and analgesic use following breast cancer surgery. *Journal of Behavioral Medicine*, 19, 17-29.
- Jacobson, E. (1938). *Progressive relaxation*. Chicago: University of Chicago Press.
- Jacobson, N. S., Follette, W. C., & McDonald, D. W. (1982). Reactivity to positive and negative behavior in distressed and non-distressed couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 706-714.
- Jacobson, N. S., McDonald, D. W., Follette, W. C., & Berley, R. A. (1985). Attributional processes in distressed and non-distressed couples. *Cognitive Therapy and Research*, 9, 35-50.
- Jamison, C., & Scogin, F. (1995). The outcome of cognitive bibliotherapy with depressed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 644-650.
- Jamison, R. N., & Virts, K. L. (1990). The influence of family support on chronic pain. *Behavior Research & Therapy*, 28, 283-287.
- Janis, I. L. (1958). *Psychological stress: Psychoanalytic and behavioral studies of surgical patients*. New York: Wiley.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7, 113-136.
- Janoff-Bulman, R., & Thomas, C. E. (1988). Toward an understanding of self-defeating responses following victimization. In R. C. Curtis (Ed.), *Self-defeating behaviors: Experimental research and practical implications* (pp. 215-234). New York: Plenum.
- Jasnosi, M. L., Holmes, D. S., Solomon, S., & Aguiar, C. (1981). Exercise, changes in aerobic capacity, and changes in self-perceptions:

- An experimental investigation. *Journal of Research in Personality*, 15, 460-466.
- Jensen, M. P., & Karoly, P. (1991). Control beliefs, coping efforts, and adjustment to chronic pain. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 431-438.
- Jensen, M. P., Karoly, P., & Harris, P. (1991). Assessing the affective component of chronic pain: Development of the pain discomfort scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 35, 149-154.
- Jensen, M. P., Turner, J. A., & Romano, J. (1991). Self-efficacy and outcome expectancies: Relationship to chronic pain coping strategies and adjustment. *Pain*, 44, 263-269.
- Johnstone, B., Frank, R. G., Belar, C., Berk, S., Bieliauskas, L. A., Bigler, E. D., Caplan, B., Elliott, T. R., Glueckauf, R. L., Kaplan, R. M., Kreutzer, J. S., Mateer, C. A., Patterson, D., Puente, A. E., Richards, J. S., Rosenthal, M., Sherer, M., Shewchuk, R., Siegel, L. J., & Sweet, J. J. (1995). Psychology in health care: Future directions. *Professional Psychology: Research and Practice*, 26, 341-365.
- Jones, E. E., & Rhodewalt, F. (1982). *The Self-Handicapping Scale*. Princeton, NJ: Princeton University, Department of Psychology.
- Jones, W. H. (1982). Loneliness and social behavior. In L. A. Peplau & D. Periman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy* (pp. 238-252). New York: Wiley-Interscience.
- Jones, W. H., Carpenter, B. N., & Quintana, D. (1985). Personality and interpersonal predictors of loneliness in two cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1503-1511.
- Jones, W. H., Hobbs, S. A., & Hockenbury, D. (1982). Loneliness and social skill deficits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 682-689.
- Jones, W. H., Sansone, C., & Helm, B. (1983). Loneliness and interpersonal judgments. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9, 437-441.
- Kahana, B., Harel, Z., & Kahana, E. (1988). Predictors of psychological well-being among survivors of the Holocaust. In J. P. Wilson, Z. Harel, & B. Kahana (Eds.), *Human adaptation to extreme stress: From the Holocaust to Vietnam* (pp. 171-192). New York: Plenum.
- Kaloupek, D. G., & Stoupakis, T. (1985). Coping with a stressful medical procedure: Further investigation with volunteer blood donors. *Journal of Behavioral Medicine*, 8, 131-148.
- Kaloupek, D. G., White, H., & Wong, M. (1984). Multiple assessment of

- coping strategies used by volunteer blood donors: Implications for preparatory training. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 35-60.
- Kamptner, N. L. (1989). Personal possessions and their meanings in old age. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of aging* (pp. 165-196). Newbury Park, CA: Sage.
- Kanfer, R., & Zeiss, A. M. (1983). Depression, interpersonal standard setting, and judgments of self-efficacy. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 319-329.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 1-39.
- Kaplan, H. B. (1970). Self-derogation and adjustment to recent life experiences. *Archives of General Psychiatry*, 22, 324-331.
- Kaplan, H. B., Johnson, R. J., & Bailey, C. A. (1986). Self-rejection and the explanation of deviance: Refinement and elaboration of a latent structure. *Social Psychology Quarterly*, 49, 110-128.
- Kaplan, H. B., Martin, S. S., & Johnson, R. J. (1986). Self-rejection and the explanation of deviance: Specification of the structure among latent constructs. *American Journal of Sociology*, 92, 384-411.
- Kaplan, H. B., & Peck, B. M. (1992). Self-rejection, coping style, and mode of deviant response. *Social Science Quarterly*, 73, 903-919.
- Kaplan, H. B., & Pokorny, A. D. (1969). Self-derogation and psychosocial adjustment. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 149, 421-434.
- Kaplan, H. B., & Pokorny, A. D. (1976a). Self-derogation and suicide. 1: Self-derogation as an antecedent of suicidal responses. *Social Science and Medicine*, 10, 113-118.
- Kaplan, H. B., & Pokorny, A. D. (1976b). Self-derogation and suicide. II: Suicidal responses, self-derogation, and accidents. *Social Science and Medicine*, 10, 119-121.
- Kaplan, R. M. (1991). Health-related quality of life in patient decision making. *Journal of Social Issues*, 47, 69-90.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, method, and research. *Psychological Bulletin*, 118, 3-34.
- Katz, L., & Epstein, S. (1991). Constructive thinking and coping with laboratory-induced stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 789-800.
- Kavanagh, D. J. (1990). Towards a cognitive-behavioral intervention for adult grief reactions. *British Journal of Psychiatry*, 157, 373-383.

- Kavanaugh, R. (1974). *Facing death*. Baltimore: Penguin.
- Kaylor, J. A., King, D. W., & King, L. A. (1987). Psychological effects of military service in Vietnam: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 102, 257-271.
- Keane, T. M., Fairbank, J. A., Caddell, J. M., & Zimering, R. T. (1989). Implosive (flooding) therapy reduces symptoms of PTSD in Vietnam combat veterans. *Behavior Therapy*, 20, 245-260.
- Keane, T. M., Fairbank, J. A., Caddell, J. M., Zimering, R. T., & Bender, M. E. (1985). A behavioral approach to assessing and treating post-traumatic stress disorder in Vietnam veterans. In C. R. Figley (Ed.), *Trauma and its wake* (pp. 257-294). New York: Brunner/Mazel.
- Keefe, F. J., & Block, A. R. (1982). Development of an observation method for assessing pain behavior. *Behavior Therapy*, 13, 363-375.
- Keefe, F. J., Brown, G. K., Wallston, K. A., & Caldwell, D. S. (1989). Coping with rheumatoid arthritis pain: Catastrophizing as a maladaptive strategy. *Pain*, 37, 51-56.
- Keefe, F. J., Caldwell, D. S., Queen, K. T., Gil, K. M., Martinez, S., Crisson, J. E., Ogden, W., & Nunley, J. (1987). Pain coping strategies in osteoarthritis patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 208-212.
- Keefe, F. J., & Dolan, E. (1986). Pain behavior and pain coping strategies in low back and myofascial pain dysfunction syndrome patients. *Pain*, 24, 49-56.
- Keller, S., & Seraganian, P. (1984). Physical fitness level and autonomic reactivity to psychosocial stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 28, 279-287.
- Kelley, K., Byrne, D., Przbyla, D. P. J., Eberly, C., Eberly, B., Greendlinger, V., Wan, C. K., & Gorsky, J. (1985). Chronic self-destructiveness: Conceptualization, measurement, and initial validation of the construct. *Motivation and Emotion*, 9, 135-151.
- Kelly, J. A., & Murphy, D. A. (1992). Psychological interventions with AIDS and HIV: Prevention and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 576-585.
- Kendall, P. C. (1992). Healthy thinking. *Behavior Therapy*, 23, 1-11.
- Kendzierski, D. (1990). Exercise self-schemata: Cognitive and behavioral correlates. *Health Psychology*, 9, 69-82.
- Kerns, R. D., Turk, D., & Hoizman, A. D. (1983). Psychological treatment for chronic pain: A selective review. *Clinical Psychology Review*, 3, 15-26.
- Kessler, R. D., Price, R. H., & Wortman, C. B. (1985). Social factors in

- psychopathology: Stress, social support, and coping processes. In M. R. Rosenzweig & L. W. Porter (Eds.), *Annual review of psychology* (Vol. 39, pp. 531-572). Palo Alto, CA: Annual Reviews.
- Kiecolt-Glaser, J. K., & Williams, D. A. (1987). Self-blame, compliance, and distress among burn patients. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 187-193.
- Kilpatrick, D. G., Resick, P. A., & Veronen, L. J. (1981). Effects of a rape experience. *Journal of Social Issues*, 37, 105-122.
- King, A. C., Taylor, C. B., Haskell, W. L., & DeBusk, R. F. (1989). Influence of regular aerobic exercise on psychological health: A randomized, controlled trial of healthy middle-aged adults. *Health Psychology*, 8, 305-324.
- Kirsch, I. (1986). Early research on self-efficacy: What we already know without knowing we knew. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4, 339-358.
- Kirsch, I., Mearns, J., & Catanzaro, S. J. (1990). Mood-regulation expectancies as determinants of dysphoria in college students. *Journal of Counseling Psychology*, 37, 306-312.
- Klein, D. C., Fencil-Morse, E., & Seligman, M. E. P. (1976). Learned helplessness, depression, and the attribution of failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 33, 508-510.
- Klein, D. C., & Seligman, M. E. P. (1976). Reversal of performance deficits and perceptual deficits in learned helplessness and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 11-26.
- Kleinke, C. L. (1978). *Self-perception: The psychology of personal awareness*. New York: W. H. Freeman.
- Kleinke, C. L. (1979). Effects of personal evaluations. In G. J. Chelune (Ed.), *Self-disclosure: Origins, patterns, and implications of openness in interpersonal relationships* (pp. 59-79). San Francisco: Jossey-Bass.
- Kleinke, C. L. (1984a). Comparing depression coping strategies of schizophrenic men and depressed and non-depressed college students. *Journal of Clinical Psychology*, 40, 420-426.
- Kleinke, C. L. (1984b). Two models for conceptualizing the attitude-behavior relationship. *Human Relations*, 37, 333-350.
- Kleinke, C. L. (1986a). Gaze and eye contact: A research review. *Psychological Bulletin*, 100, 78-100.
- Kleinke, C. L. (1986b). *Meeting and understanding people*. New York: W. H. Freeman.
- Kleinke, C. L. (1987). Patients' preference for pain treatment modalities in a multidisciplinary pain clinic. *Rehabilitation Psychology*, 32, 113-120.

- Kleinke, C. L. (1988). The depression coping questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 516-526.
- Kleinke, C. L. (1991). How chronic pain patients cope with depression: Relation to treatment outcome in a multidisciplinary pain clinic. *Rehabilitation Psychology*, 36, 207-218.
- Kleinke, C. L. (1992). How chronic pain patients cope with pain: Relation to treatment outcome in a multidisciplinary pain clinic. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 669-685.
- Kleinke, C. L. (1994). MMPI scales as predictors of pain-coping strategies preferred by patients with chronic pain. *Rehabilitation Psychology*, 39, 123-128.
- Kleinke, C. L., & Dean, G. O. (1990). Evaluation of men and women receiving positive and negative responses with various acquaintance strategies. *Journal of Social Behavior and Personality*, 5, 369-377.
- Kleinke, C. L., & Kahn, M. L. (1980). Perceptions of self-disclosure: Effects of sex and physical attractiveness. *Journal of Personality*, 48, 190-205.
- Kleinke, C. L., Kahn, M. L., & Tully, T. B. (1979). First impressions of talking rates in opposite-sex and same-sex interactions. *Social Behavior and Personality*, 7, 81-91.
- Kleinke, C. L., Meeker, F. B., & LaFong, C. (1974). Effects of gaze, touch, and use of name on evaluation of "engaged" couples. *Journal of Research in Personality*, 7, 368-373.
- Kleinke, C. L., Meeker, F. B., & Staneski, R. A. (1986). Preference for opening lines: Comparing ratings by men and women. *Sex Roles*, 15, 585-600.
- Kleinke, C. L., & Meyer, C. (1990). Evaluation of rape victim by men and women with high and low belief in a just world. *Psychology of Women Quarterly*, 14, 343-353.
- Kleinke, C. L., & Miller, W. F. (1998). How comparing oneself favorably with others relates to well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*.
- Kleinke, C. L., & Spangler, A. S., Jr. (1988a). Predicting treatment outcome of chronic back pain patients in a multidisciplinary pain clinic: Methodological issues and treatment implications. *Pain*, 33, 41-48.
- Kleinke, C. L., & Spangler, A. S., Jr. (1988b). Psychometric analysis of the audiovisual taxonomy for assessing pain behavior in chronic back-pain patients. *Journal of Behavioral Medicine*, 11, 83-94.
- Kleinke, C. L., Staneski, R. A., & Mason, J. K. (1982). Sex differences in coping with depression. *Sex Roles*, 15, 877-889.

- Kleinke, C. L., Staneski, R. A., & Weaver, P. (1972). Evaluation of a person who uses another's name in ingratiating and non-ingratiating situations. *Journal of Experimental Social Psychology*, 8, 457-466.
- Kleinke, C. L., Wallis, R., & Stalder, K. (1992). Evaluation of a rapist as a function of expressed intent and remorse. *Journal of Social Psychology*, 132, 525-537.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 168-177.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., Puccetti, M. C., & Zola, M. A. (1985). Effectiveness of hardiness, exercise and social support as resources against illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 29, 525-533.
- Koestenbaum, P. (1976). *Is there an answer to death?* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kohn, P. M., Lafreniere, K., & Gurevich, M. (1991). Hassles, health, and personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 478-482.
- Konecni, V. J. (1984). Methodological issues in human aggression research. In R. M. Kaplan, V. J. Konecni, & R. W. Novaco (Eds.), *Aggression in children and youth*. The Hague, Netherlands: Nijhoff.
- Kores, R. C., Murphy, W. D., Rosenthal, T. L., Elias, D. B., & North, W. C. (1990). Predicting outcome of chronic pain treatment via a modified self-efficacy scale. *Behavior Research and Therapy*, 28, 165-169.
- Krantz, D. S., Grunberg, N. E., & Baum, A. (1985). Health psychology. In M. R. Rosenzweig & L. W. Porter (Eds.), *Annual review of psychology* (Vol. 39, pp. 349-383). Palo Alto, CA: Annual Reviews.
- Kressel, K. (1986). Patterns of coping in divorce. In R. H. Moos (Ed.), *Coping with life crises: An integrated approach* (pp. 145-153). New York: Plenum.
- Kreuter, M. W., & Strecher, V. J. (1995). Changing inaccurate perceptions of health risk: Results from a randomized trial. *Health Psychology*, 14, 56-63.
- Kubany, E. S., Bauer, G. B., Muraoka, M. Y., Richard, D. C., & Read, P. (1995). Impact of labeled anger and blame in intimate relationships. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 53-60.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: Macmillan.

- Kupke, T. E., Calhoun, K. S., & Hobbs, S. A. (1979). Selection of hetero-social skills: II. Experimental validity. *Behavior Therapy*, 10, 336-346.
- Kupke, T. E., & Hobbs, S. A. (1979). Selection of hetero-social skills: 1. Criterion-related validity. *Behavior Therapy*, 10, 327-335.
- Kyle, S. O., & Falbo, T. (1985). Relationships between marital stress and attributional preferences for own and spouse behavior. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 3, 339-351.
- L'Abate, L., & Milan, M. A. (Eds.). (1985). *Handbook of social skills training and research*. New York: Wiley.
- Lakey, B., & Cassady, P. B. (1990). Cognitive processes in perceived social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 337-343.
- Lambert, C. E., & Lambert, V. A. (1987). Hardiness: Its development and relevance to nursing. *Image*, 19, 92-95.
- Lambert, W. E., Libman, E., & Posner, E. G. (1960). The effect of increased salience of a membership group on pain tolerance. *Journal of Personality*, 28, 350-357.
- Lange, A. J., & Jakubowski, P. (1976). *Responsible assertive behavior*. Champaign, IL: Research Press.
- Langer, E. J. (1979). The illusion of incompetence. In L. C. Perlmutter & R. A. Monty (Eds.), *Choice and perceived control* (pp. 301-313). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Langer, E. J. (1981). Old age: An artifact? In S. Kiesler & J. McCaugh (Eds.), *Behavior: Biology and aging* (pp. 255-281). New York: Academic Press.
- Langer, E. J., Beck, P., Janoff-Bulman, R., & Tirnko, C. (1984). An exploration of relationships among mindfulness, longevity, and senility. *Academic Psychology Bulletin*, 6, 211-226.
- Langer, E. J., Chanowitz, B., Pairnerino, M., Jacobs, S., Rhodes, M., & Taylor, P. (1988). Non-sequential development and aging. In C. N. Alexander & E. J. Langer (Eds.), *Higher stages of human development: Perspectives on adult growth* (pp. 114-136). New York: Oxford University Press.
- Langer, E. J., Janis, I. L., & Wolfer, J. A. (1975). Reduction of psychological stress in surgical patients. *Journal of Experimental Social Psychology*, 11, 155-165.
- Langer, E. J., & Rodin, J. (1976). The effects of choice and enhanced personal responsibility for the aged: A field experiment in an institutional setting. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34,

191-198.

- Langer, E. J., Rodin, J., Beck, P., Weinmen, C., & Spitzer, L. (1979). Environmental determinants of memory improvement in later adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 2003-2013.
- Langer, E. J., & Saegert, S. (1977). Crowding and cognitive control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 175-182.
- Langston, C. A., & Cantor, N. (1989). Social anxiety and social constraint: When making friends is hard. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 649-661.
- Larson, D. G., & Chastain, R. L. (1990). Self-concealment: Conceptualization, measurement, and health implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 439-455.
- Lazarus, R. S. (1984a). Puzzles in the study of daily hassles. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 375-389.
- Lazarus, R. S. (1984b). The trivialization of distress. In B. L. Hammonds & C. J. Scheirer (Eds.), *Psychology and health* (pp. 125-144). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leary, M. R. (1983). Social anxiousness: The construct and its measurement. *Journal of Personality Assessment*, 47, 66-75.
- Leary, M. R., & Downs, D. L. (1995). Interpersonal functions of the self-esteem motive: The self-esteem system as a sociometer. In M. H. Kernis (Ed.), *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 123-144). New York: Plenum.
- Leary, M. R., Schreindorfer, L. S., & Haupt, A. L. (1995). The role of low self-esteem in emotional and behavioral problems: Why is low self-esteem dysfunctional? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 297-314.
- Leary, M. R., Tambor, E. S., Terdal, S. K., & Downs, D. L. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: The sociometer hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 518-530.
- Leary, M. R., Tchividjian, L. R., & Kraxberger, B. E. (1994). Self-presentation can be hazardous to your health: Impression management and health risk. *Health Psychology*, 13, 461-470.
- Lecci, L., Okum, M., & Karoly, P. (1994). Life regrets and current goals as predictors of psychological adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 731-741.
- Lefcourt, H. M. (1976). *Locus of control: Current trends in theory and research*. New York: Halstead.

- Lefcourt, H. M., Davidson, K., Shepherd, R., Phillips, M., Prkachin, K., & Mills, D. (1995). Perspective-taking humor: Accounting for stress moderation. *Journal of Social and Clinical Psychology, 14*, 373-391.
- Lefcourt, H. M., & Davidson-Katz, K. (1991a). Locus of control and health. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology* (pp. 246-266). New York: Pergamon.
- Lefcourt, H. M., & Davidson-Katz, K. (1991b). The role of humor and the self. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology* (pp. 41-56). New York: Pergamon.
- Lefcourt, H. M., Martin, R. A., Fick, C. M., & Saleh, W. E. (1985). Locus of control for affiliation and behavior in social interactions. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 755-759.
- Lehman, D. R., Davis, C. G., Delongis, A., Wortman, C. B., Bluck, S., Mandel, D. R., & Ellard, J. H. (1993). Positive and negative life changes following bereavement and their relations to adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology, 12*, 90-112.
- Lehman, D. R., Ellard, J. H., & Wortman, C. B. (1986). Social support for the bereaved: Recipients' and providers' perspectives on what is helpful. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*, 438-446.
- Lehman, D. R., & Taylor, S. E. (1987). Date with an earthquake: Coping with a probable, unpredictable disaster. *Personality and Social Psychology Bulletin, 13*, 546-555.
- Lepore, S. J., Alien, K. A. M., & Evans, G. W. (1993). Social support lowers cardiovascular reactivity to an acute stressor. *Psychosomatic Medicine, 55*, 518-524.
- Lerner, M. J. (1980). *The belief in a just world: A fundamental delusion*. New York: Plenum.
- Leventhal, E. A., Leventhal, H., Shacham, S., & Easterling, D. V. (1989). Active coping reduces reports of pain from childbirth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*, 365-371.
- Lewinsohn, P. M. (1975). Engagement in pleasant activities and depression level. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43*, 729-731.
- Libow, L. (1977). Medical problems of older people. In A. Bosco & J. Porcino (Eds.), *What do we really know about aging*. Stony Brook, NY: State University of New York at Stony Brook.
- Lifton, R. J., & Olson, E. (1976). The human meaning of total disaster: The Buffalo Creek experience. *Psychiatry, 39*, 1-18.
- Lindeman, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry, 101*, 141-148.

- Linehan, M. M., Goodstein, J. L., Nielsen, S. L., & Chiles, J. A. (1983). Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The Reasons for Living Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 276-286.
- Linville, P. W. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 663-676.
- Lipkus, I. (1991). The construction and preliminary validation of a Global Belief in a Just World Scale and the exploratory analysis of the Multidimensional Belief in a Just World Scale. *Personality and Individual Differences, 12*, 1171-1178.
- Litt, M. D. (1988). Self-efficacy and perceived control: Cognitive mediators of pain tolerance. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 149-160.
- Litt, M. D., Nye, C., & Shafer, D. (1995). Preparation for oral surgery: Evaluating elements of coping. *Journal of Behavioral Medicine, 18*, 435-459.
- Lohr, J. M., Hamberger, L. K., & Bonge, D. (1988). The relationship of factorially validated measures of anger-proneness and irrational beliefs. *Motivation and Emotion, 12*, 171-183.
- Long, B. C. (1984). Aerobic conditioning and stress inoculation: A comparison of stress-management interventions. *Cognitive Therapy and Research, 8*, 517-542.
- Long, B. C., & Haney, C. J. (1988). Coping strategies for working women: Aerobic exercise and relaxation interventions. *Behavior Therapy, 19*, 75-83.
- Long, B. C., & Sangster, J. I. (1993). Dispositional optimism/pessimism and coping strategies: Predictors of psychosocial adjustment of rheumatoid and osteoarthritis patients. *Journal of Applied Social Psychology, 23*, 1069-1091.
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 339-349.
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 176-190.
- Mabel, S. (1994). Empirical determination of anger provoking characteristics intrinsic to anger provoking circumstances. *Journal of Social and Clinical Psychology, 13*, 174-188.
- MacPherson, M. (1984). *Long time passing: Vietnam and the haunted*

- generation. Garden City, NY: Doubleday.
- Maddi, S. R., Bartone, P. T., & Puccetti, M. C. (1987). Stressful events are indeed a factor in physical illness: Reply to Schroeder and Costa (1984). *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 833-843.
- Maddux, J. E. (1991). Self-efficacy. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology* (pp. 57-78). New York: Pergamon.
- Manne, S., & Sandier, I. (1984). Coping and adjustment to genital herpes. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 391-410.
- Manne, S. L., & Zautra, A. J. (1989). Spouse criticism and support: Their association with coping and psychological adjustment among women with rheumatoid arthritis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 608-617.
- Marcus, B. H., & Owen, N. (1992). Motivational readiness, self-efficacy, and decision-making for exercise. *Journal of Applied Social Psychology*, 22, 3-16.
- Margolin, G., Talovic, S., & Weinstein, C. D. (1983). Areas of Change Questionnaire: A practical approach to marital assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 920-931.
- Markman, H.J. (1981). Prediction of marital distress: A 5-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 760-762.
- Markman, H. J., Floyd, F. J., Stanley, S. M., & Lewis, H. C. (1986). Prevention. In N. S. Jacobson & A. S. Gurman (Eds.), *Clinical handbook of marital therapy* (pp. 173-195). New York: Guilford.
- Markman, H. J., Floyd, F.J., Stanley, S. M., & Storaasli, R. D. (1988). Prevention of marital distress: A longitudinal investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 210-217.
- Markman, H. J., & Hahlweg, K. (1993). The prediction and prevention of marital distress: An international perspective. *Clinical Psychology Review*, 13, 29-43.
- Marfanan, H. J., Renick, M. J., Floyd, F. J., Stanley, S. M., & Clements, M. (1993). Preventing marital distress through communication and conflict management training: A 4- and 5-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 70-77.
- Markus, H., & Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- Marmar, C. R., & Horowitz, M. J. (1988). Diagnosis and phase-oriented treatment of posttraumatic stress disorder. In J. P. Wilson, Z. Harel, & B. Kahana (Eds.), *Human adaptation to extreme stress: From the Holocaust to Vietnam* (pp. 81-103). New York: Plenum.

- Marshall, G.N. (1991). A multidimensional analysis of internal health locus of control beliefs: Separating the wheat from the chaff? *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 483-491.
- Marshall, G. N., & Lang, E. L. (1990). Optimism, self-mastery, and symptoms of depression in women professionals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 132-139.
- Marshall, G. N., Wortman, C. B., Vickers, R. R., Kusulas, J. W., & Hervig, L. K. (1994). The five-factor model of personality as a framework for personality-health research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 278-286.
- Martin, J. E., & Dubbert, P. M. (1982). Exercise applications and promotion in behavioral medicine: Current status and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 1004-1017.
- Martin, R. A., & Lefcourt, H. M. (1983). Sense of humor as a moderator of the relation between stress and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1313-1324.
- Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American Psychologist*, 35, 807-817.
- Matarazzo, J. D. (1984). Behavioral immunogens. In B. L. Hammonds & C. J. Scheirer (Eds.), *Psychology and health* (pp. 9-43). Washington, DC: American Psychological Association.
- Mayerson, N. H., & Rhodewalt, F. (1988). The role of self-protective attributions in the experience of pain. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 6, 203-218.
- Mawson, D., Marks, I. M., Ramm, L., & Stern, R. S. (1981). Guided mourning for morbid grief: A controlled outcome study. *British Journal of Psychiatry*, 138, 185-193.
- McArthur, D. L., Cohen, M. J., Gottlieb, H. J., Naliboff, B. D., & Schandler, S. L. (1987a). Treating chronic low back pain: 1. Admissions to initial follow-up. *Pain*, 29, 1-22.
- McArthur, D. L., Cohen, M. J., Gottlieb, H. J., Naliboff, B. D., & Schandler, S. L. (1987b). Treating chronic low back pain: II. Long-term follow-up. *Pain*, 29, 23-38.
- McCaul, K. D., & Malott, J. M. (1984). Distraction and coping with pain. *Psychological Bulletin*, 95, 516-533.
- McCrae, R. R. (1991). The five-factor model and its assessment in clinical settings. *Journal of Personality Assessment*, 5, 399-414.
- McCrae, R. R. (1993). Moderated analyses of longitudinal personality stability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 577-585.

- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1991). Adding *liebe und arbeit*: The full five-factor model and well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17, 227-232.
- McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 60, 175-215.
- McGoldrick, M., Almeida, R., Moore-Hines, P., Rosen, E., Garcia-Preto, N., & Lee, E. (1991). Mourning in different cultures. In F. Walsh & M. McGoldrick (Eds.), *Living beyond loss: Death in the family* (pp. 176-206). New York: Norton.
- McIntosh, D. N., Silver, R. C., & Wortman, C. B. (1993). Religions role in adjustment to a negative life event: Coping with the loss of a child. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 812-821.
- McKay, M., Rogers, P. D., & McKay, J. (1989). *When anger hurts: Quieting the storm within*. Oakland, CA: New Harbinger.
- McKusick, L. (1988). The impact of AIDS on practitioner and client: Notes for the therapeutic relation ship. *American Psychologist*, 43, 935-940.
- McMullin, R. E. (1986). *Handbook of cognitive therapy techniques*. New York: Norton.
- Mead, M. (1986). Jealousy: Primitive and civilized. In G. Clanton & L. G. Smith (Eds.), *Jealousy* (pp. 115-126). Lanham, MD: University Press of America.
- Meer, J. (1986, June). The reason of age. *Psychology Today*, 20, 60-64.
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-behavior modification*. New York: Plenum.
- Meichenbaum, D. (1985). *Stress inoculation training*. New York: Pergamon.
- Melamed, B. G. (1984). Health intervention: Collaboration for health and science. In B. L. Hammonds & C. J. Scheier (Eds.), *Psychology and health* (pp. 49-119). Washington, DC: American Psychological Association.
- Melchior, L. A., & Cheek, J. M. (1990). Shyness and anxious self-preoccupation during a social interaction. *Journal of Social Behavior and Personality*, 5, 117-130.
- Melzack, R. (1975). The McGill Pain Questionnaire: Major properties and scoring methods. *Pain*, 1, 277-299.
- Melzack, R., Jeans, M. E., Stratford, J. G., & Monks, R. C. (1980). Ice

- massage and transcutaneous electrical stimulation: Comparison of treatment for low-back pain. *Pain*, 9, 209-217.
- Menaghan, E. (1982). Measuring coping effectiveness: A panel analysis of marital problems and coping efforts. *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 220-234.
- Meyer, C. B., & Taylor, S. E. (1986). Adjustment to rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 1226-1234.
- Meyer, T. J., & Mark, M. M. (1995). Effects of psychosocial interventions with adult cancer patients: A meta-analysis of randomized experiments. *Health Psychology*, 14, 101-108.
- Michela, J. L., Peplau, L. A., & Weeks, D. G. (1982). Perceived dimensions of attributions for loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 929-936.
- Mikulincer, M., & Segal, J. (1990). A multidimensional analysis of the experience of loneliness. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 209-230.
- Miller, G. E., & Bradbury, T.N. (1995). Refining the association between attributions and behavior in marital interaction. *Journal of Family Psychology*, 9, 196-208.
- Miller, L. C., Berg, J. H., & Archer, R. L. (1983). Openers: Individuals who elicit intimate self-disclosure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1234-1244.
- Miller, S. M. (1987). Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 345-353.
- Miller, S. M., & Birnbaum, A. (1988). Putting the life back into life events': Toward a cognitive social learning analysis of the coping process. In S. Fisher & J. Reason (Eds.), *Handbook of life stress, cognition, and health* (pp. 499-511). New York: Wiley.
- Miller, S. M., Brody, D. S., & Summerton, J. (1988). Styles of coping with threat: Implications for health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 142-148.
- Miller, S. M., Combs, C., & Stoddard, E. (1989). Information, coping and control in patients undergoing surgery and stressful medical procedures. In A. Steptoe & A. Appels (Eds.), *Stress, personal control, and health* (pp. 107-130). New York: Wiley.
- Miller, S. M., Leinbach, A., & Brody, D. S. (1989). Coping style in hypertensive patients: Nature and consequences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 142-148.
- Miller, S. M., Roussi, P., Caputo, C. G., & Kruus, L. (1995). Patterns of

- children's coping with an aversive dental treatment. *Health Psychology*, 14, 236-246.
- Mills, R. T., & Krantz, D. S. (1979). Information, choice, and reactions to stress: A field experiment in a blood bank with laboratory analogue. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 608-620.
- Mitchell, R. E., Billings, A. G., & Moos, R. H. (1982). Social support and well-being: Implications for prevention programs. *Journal of Primary Prevention*, 3, 77-98.
- Mitchell, R. E., Cronkite, R. C., & Moos, R. H. (1983). Stress, coping, and depression among married couples. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 433-448.
- Monroe, S. (1982). Life events and disorder: Event-symptom associations and the course of disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 91, 14-24.
- Monroe, S. (1983). Major and minor life events as predictors of psychological distress: Further issues and findings. *Journal of Behavioral Medicine*, 6, 189-205.
- Monroe, S., Bellack, A. S., Hersen, M., & Himmelhoch, J. M. (1983). Life events, symptom course, and treatment outcome in unipolar depressed women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 604-615.
- Monroe, S., Bromet, E. J., Connell, M. M., & Steiner, S. C. (1986). Social support, life events, and depressive symptoms: A 1-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 424-431.
- Moos, R. H., & Lemite, S. (1994). *Group residences for older adults: Physical features, policies, and social climate*. New York: Oxford University Press.
- Morin, S. F. (1988). AIDS: The challenge to psychology. *American Psychologist*, 43, 838-842.
- Moustakas, C. E. (1961). *Loneliness*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Mullen, P. E., & Martin, J. (1994). Jealousy: A community study. *British Journal of Psychiatry*, 164, 35-43.
- Murray, C. B., & Warden, M. R. (1992). Implications of self-handicapping strategies for academic achievement: A reconceptualization. *Journal of Social Psychology*, 132, 23-37.
- Naveh-Benjamin, M. (1991). A comparison of training programs intended for different types of test-anxious students: Further support for an information-processing model. *Journal of Educational Psychology*,

83, 134-139.

- Newquist, D. (1985). Voodoo death in the American aged. In J. E. Birren & J. Livingston (Eds.), *Cognition, stress, and aging* (pp. 111-133). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Nezu, A. M. (1986). Efficacy of a social-problem therapy approach for unipolar depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 196-202.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Blissett, S. E. (1988). Sense of humor as a moderator of the relation between stressful events and psychological distress: A prospective analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 520-525.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., Saraydarian, L., Kalmar, K., & Ronan, G. F. (1986). Social problem solving as a moderating variable between negative life stress and depressive symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 489-498.
- Nicholls, J. G. (1984). Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice, and performance. *Psychological Review*, 91, 328-346.
- Nielson, W. R., & MacDonald, M. R. (1988). Attributions of blame and coping following spinal cord injury: Is self-blame adaptive? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 7, 163-175.
- Nix, G., Watson, C., Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1995). Reducing depressive affect through external focus of attention. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 36-52.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1993). Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition and Emotion*, 7, 561-570.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 20-28.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 92-104.

- Norem, J. K., & Cantor, N. (1986a). Anticipatory and post-hoc cushioning strategies: Optimism and defensive pessimism in "risky" situations. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 347-362.
- Norem, J. K., & Cantor, N. (1986b). Defensive pessimism: Harnessing anxiety as motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1208-1217.
- Norris, F. H., Kaniasty, K.Z., & Scheer, D. A (1990). Use of mental health services among victims of crime: Frequency, correlates, and subsequent recovery. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 538-547.
- Novaco, R.W. (1975). *Anger control*. Lexington, MA: Heath.
- Novaco, R. W. (1976). Treatment of chronic anger through cognitive and relaxation controls. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 681.
- Novaco, R. W. (1980). Training of probation counselors for anger problems. *Journal of Counseling Psychology*, 27, 385-390.
- Novaco, R. W. (1985). Anger and its therapeutic regulation. In M. Chesney & R. Roseman (Eds.), *Anger and hostility in cardiovascular disorders* (pp. 203-226). Washington, DC: Hemisphere.
- Novaco, R. W. (1986). Anger control as a clinical and social problem. In R. J. Blanchard & D. C. Blanchard (Eds.), *Advances in the study of aggression* (Vol. 3, pp. 1-67). New York: Academic Press.
- Novy, D. M., Nelson, D. V., Francis, D. J., & Turk, D. C. (1995). Perspectives of chronic pain: An evaluative comparison of restrictive and comprehensive models. *Psychological Bulletin*, 118, 238-247.
- Nowack, K. M. (1989). Coping style, cognitive hardiness, and health status. *Journal of Behavioral Medicine*, 12, 14S-158.
- Orvis, B. R., Kelley, H. H., & Butler, D. (1976). Attributional conflict in young couples. In J. H. Harvey, W. J. Ickes, & R. F. Kidd (Eds.), *New directions in attribution research* (Vol. I, pp. 353-386). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Parkes, K. R. (1984). Locus of control, cognitive appraisal, and coping in stressful episodes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 655-668.
- Paulhus, D. L., & Martin, C. L. (1988). Functional flexibility: A new conception of interpersonal flexibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 88-101.
- Paulus, P. B., McCain, G., & Cox, V. C. (1978). Death rates, psychiatric commitments, blood pressure and perceived crowding. *Environmental Psychology and Nonverbal Behavior*, 3, 107-116.

- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.
- Peacock, E. J., & Wong, P. T. P. (1990). The Stress Appraisal Measure (SAM): A multidimensional approach to cognitive appraisal. *Stress Medicine*, 6, 227-236.
- Pearlin, I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Peck, R. C. (1968). Psychological developments in the second half of life. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging: A reader in social psychology* (pp. 88-92). Chicago: University of Chicago Press.
- Pegalis, L. J., Shaffer, D. R., Bazinni, D. G., & Greenier, K. (1994). On the ability to elicit self-disclosure: Are there gender-based and contextual limitations on the opener effect? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 412-420.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 22, pp. 211-241). New York: Academic Press.
- Pennebaker, J. W., Colder, M., & Sharp, L. K. (1990). Accelerating the coping process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 528-537.
- Pennebaker, J. W., Hughes, C. F., & O'Heeron, C. (1987). The psychophysiology of confession: Linking inhibitory and psychosomatic processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 781-793.
- Pennebaker, J. W., Kiecolt-Glaser, J. K., & Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 239-245.
- Pennebaker, J. W., & O'Heeron, R. C. (1984). Confiding in others and illness rate among spouses of suicide and accidental death victims. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 473-476.
- Pennebaker, J. W., & Susman, J. R. (1988). Disclosure of traumas and psychosomatic processes. *Social Science and Medicine*, 26, 327-332.
- Peplau, L. A., Russell, D., & Heim, M. (1979). The experience of loneliness. In I. H. Frieze, D. Bar-Tal, & J. S. Carroll (Eds.), *New approaches to social problems: Applications of attribution theory* (pp. 53-78). San Francisco: Jossey-Bass.
- Perdue, C. W., & Gurtman, M. B. (1990). Evidence for the automaticity of ageism. *Journal of Experimental Social Psychology*, 26, 199-216.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. In S. Duck & R. Gilmour (Eds.), *Personal relationships*

- in disorder (pp. 31-56). London: Academic Press.
- Perlmutter, L. C., & Langer, E. J. (1983). The effects of behavioral monitoring on the perception of control. *Clinical Gerontologist*, 1, 37-43.
- Perloff, L. (1987). Social comparison and illusions of invulnerability to negative life events. In C. R. Snyder & C. E. Ford (Eds.), *Coping with negative life events* (pp. 217-242). New York: Plenum.
- Persons, J. (1995). Two acceptance vignettes. *The Behavior Therapist*, 18, 153.
- Peterson, C. (1988). Explanatory style as a risk factor for illness. *Cognitive Therapy and Research*, 12, 117-130.
- Peterson, C., & Barrett, L. C. (1987). Explanatory style and academic performance among university freshmen. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 603-607.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (1987). Explanatory style and illness. *Journal of Personality*, 55, 237-265.
- Peterson, C., Seligman, M. E. P., & Vaillant, G. E. (1988). Pessimistic explanatory style is a risk factor for physical illness: A thirty-five-year longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 23-27.
- Pfeiffer, S. M., & Wong, P. T. P. (1989). Multidimensional jealousy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 6, 81-196.
- Phares, E. J. (1976). *Locus of control in personality*. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Pierce, G. R., Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1991). General and relationship-based perceptions of social support: Are two constructs better than one? *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 1028-1039.
- Pietromonaco, P. R., & Markus, H. (1985). The nature of negative thoughts in depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 799-807.
- Pilkonis, P. A. (1977). The behavioral consequences of shyness. *Journal of Personality*, 45, 596-611.
- Piper, A. I., & Langer, E. J. (1987). Aging and mindful control. In M. Baltes & P. Baltes (Eds.), *Aging and mindful control*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Pomerleau, O. F., & Rodin, J. (1986). Behavioral medicine and health psychology. In S. L. Garfield & A. E. Bergin (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 483-522). New York: Wiley.
- Ptacek, J. T., & Dodge, K. L. (1995). Coping strategies and relationship

- satisfaction in couples. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 76-84.
- Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1983). Determinants of reductions in intended effort as a strategy for coping with anticipated failure. *Journal of Research in Personality*, 17, 412-422.
- Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1986). Evidence for a depressive self-focusing style. *Journal of Research in Personality*, 20, 95-106.
- Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1987a). Depression, self-focused attention, and self-regulatory perseveration. In C. R. Snyder & C. E. Ford (Eds.), *Coping with negative life events* (pp. 105-129). New York: Plenum.
- Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1987b). Self-regulatory perseveration and the depressive self-focusing style: A self-awareness theory of reactive depression. *Psychological Bulletin*, 102, 122-138.
- Pyszczynski, T., Hamilton, J. C., Herring, F. H., & Greenberg, J. (1989). Depression, self-focused attention, and the negative memory bias. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 351-357.
- Pyszczynski, T., Holt, K., & Greenberg, J. (1987). Depression, self-focused attention, and expectancies for positive and negative-future life events for self and others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 994-1001.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rando, T. A. (1984). *Grief, dying, and death*. Champaign, IL: Research Press.
- Raps, C. S., Peterson, C., Reinhard, K. E., Abramson, L. Y., & Seligman, M. E. P. (1982). Attributional style among depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 91, 102-108.
- Raps, C. S., Reinhard, K. E., & Seligman, M. E. P. (1980). Reversal of cognitive and affective deficits associated with depression and learned helplessness by mood elevation in patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 342-349.
- Reed, G. M., Kemeny, M. E., Taylor, S. E., Wang, H. J., & Visscher, B. R. (1994). Realistic acceptance as a predictor of decreased survival time in gay men with AIDS. *Health Psychology*, 13, 299-307.
- Reed, G. M., Taylor, S. E., & Kemeny, M. E. (1993). Perceived control and psychological adjustment in gay men with AIDS. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 791-824.
- Reich, J. W., & Zautra, A. J. (1991). Experimental and measurement ap-

- proaches to internal control in at-risk older adults. *Journal of Social issues*, 47, 143-158.
- Reich, J. W., & Zautra, A. J. (1995a). Other-reliance encouragement effects in female rheumatoid arthritis patients. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 119-133.
- Reich, J. W., & Zautra, A. J. (1995b). Spouse encouragement of self-reliance and other-reliance in rheumatoid arthritis couples. *Journal of Behavioral Medicine*, 18, 249-260.
- Reis, H. T., Wheeler, L., Neziek, J., Kernis, M. H., & Spiegel, N. (1985). On specificity in the impact of social participation on physical and psychological health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 456-471.
- Reker, G. T. (1985). Toward a holistic model of health, behavior, and aging. In J. E. Birren & J. Livingston (Eds.), *Cognition, stress, and aging* (pp. 143-173). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (1989). Personal optimism, physical and mental health. In J. E. Birren & J. Livingston (Eds.), *Cognition, stress, and aging* (pp. 134-173). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Revenson, T. A., & Felton, B. J. (1989). Disability and coping as predictors of psychological adjustment to rheumatoid arthritis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 344-348.
- Rhodewalt, F. (1990). Self-handicappers: Individual differences in the preference for anticipatory self-protective acts. In R. L. Higgins, C. R. Snyder, & S. Berglas (Eds.), *Self-handicapping: The paradox that isn't* (pp. 69-106). New York: Plenum.
- Rhodewalt, F. (1994). Conceptions of ability, achievement goals, and individual differences in self-handicapping behavior: On the application of implicit theories. *Journal of Personality*, 62, 67-85.
- Rhodewalt, F., & Davison, J. (1986). Self-handicapping and subsequent performance: Role of outcome valence and attributional certainty. *Basic and Applied Social Psychology*, 7, 307-323.
- Rhodewalt, F., & Fairfield, M. (1991). Claimed self-handicaps and the self-handicapper: The relation of reduction in intended effort to performance. *Journal of Research in Personality*, 25, 402-417.
- Rhodewalt, F., Morf, C., Hazlett, S., & Fairfield, M. (1991). Self-handicapping: The role of discounting and augmentation in the preservation of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 122-131.
- Rhodewalt, F., Saltzman, A. T., & Wittmer, J. (1984). Self-handicapping

- among competitive athletes: The role of practice in self-esteem protection. *Basic and Applied Social Psychology*, 5, 197-209.
- Rhodewalt, F., Sanbonmatsu, D. M., Tschanz, B., Feick, D. L., & Waller, A. (1995). Self-handicapping and interpersonal tradeoffs: The effects of claimed self-handicaps on observers' performance evaluations and feedback. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 1042-1050.
- Rhodewalt, F., & Zane, J. B. (1989). Appraisal of life change, depression and illness in hardy and non-hardy women, *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 81-88.
- Richter, C. P. (1957). On the phenomenon of sudden-death in animals and man. *Psychosomatic Medicine*, 19, 191-198.
- Riesman, D., Denny, R., & Glazer, N. (1961). *The lonely crowd*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Robinson, L. A., Berman, J. S., & Neimeyer, R. A. (1990). Psychotherapy for the treatment of depression: A comprehensive review of controlled outcome research. *Psychological Bulletin*, 108, 30-49.
- Rochford, E. B., Jr., & Blocker, T. J. (1991). Coping with "natural" hazards as stressors: The predictions of activism in a flood disaster. *Environment and Behavior*, 23, 171-194.
- Rodin, J., & Baum, A. (1978). Crowding and helplessness: Potential consequences of density and loss of control. In A. Baum & Y. M. Epstein (Eds.), *Human response to crowding*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Rodin, J., & Langer, E. J. (1977). Long-term effects of a control-relevant intervention with the institutionalized aged. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 897-902.
- Rodin, J., & Salovey, P. (1989). Health psychology. *Annual Review of Psychology*, 40, 533-579.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rook, K. S. (1984). Promoting social bonding. *American Psychologist*, 39, 1389-1407.
- Rook, K. S. (1987). Social support versus companionship: Effects on life stress, loneliness, and evaluation by others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1132-1147.
- Rosenman, R. H. (1978). The interview method of assessment of the coronary-prone behavior pattern. In T. M. Dembroski, S. M. Weiss, J. L. Shields, S. G. Haynes, & M. Feinleib (Eds.), *Coronary-prone behavior* (pp. 55-69). New York: Springer-Verlag.
- Rosenstiel, A. K., & Keefe, F. J. (1983). The use of coping strategies in chronic low back pain patients: Relationship to patient characteristics

- and current adjustment. *Pain*, 17, 33-44.
- Roskies, E., Seraganian, P., Oseasohn, R., Hanley, J. A., Collu, R., Martin, N., & Smilga, C. (1986). The Montreal Type A Intervention Project: Major findings. *Health Psychology*, 5, 45-69.
- Ross, S. M., Gottfredson, D. K., Christensen, P., & Weaver, R. (1986). Cognitive self-statements in depression: Findings across clinical populations. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 159-166.
- Rotenberg, K. J. (1994). Loneliness and interpersonal trust. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13, 152-173.
- Rothbaum, F., Weisz, J. R., & Snyder, S. S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 5-37.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement (Special Issue). *Psychological Monographs*, 80(1).
- Roy, R. (1984). Pain clinics: Reassessment of objectives and outcomes. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 65, 448-451.
- Rubenstein, C. M., & Shaver, P. (1980). Loneliness in two northeastern cities. In J. Hartog, J. R. Audry, & Y. A. Cohen (Eds.), *The anatomy of loneliness* (pp. 319-337). New York: International Universities Press.
- Rubenstein, C. M., & Shaver, P. (1982). The experience of loneliness. In L. A. Peplau & D. Periman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of theory, research and therapy* (pp. 206-223). New York: Wiley-Interscience.
- Rubonis, A. V., & Bickman, L. (1991). Psychological impairment in the wake of disaster: The disaster-psychopathology relationship. *Psychological Bulletin*, 109, 384-399.
- Russell, C. H. (1989). *Good news about aging*. New York: Wiley.
- Russell, D. (1982). The Causal Dimension Scale: A measure of how individuals perceive causes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 1137-1145.
- Russell, D., Cutrona, C. E., Rose, J., & Yurko, K. (1984). Social and emotional loneliness: An examination of Weiss's typology of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 1313-1321.
- Russell, D., & Fehr, B. (1990). Fuzzy concepts in a fuzzy hierarchy: Varieties of anger. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 186-205.
- Russell, D., & McAuley, E. (1986). Causal attributions, causal dimensions, and affective reactions to success and failure. *Journal of Per-*

- sonality and Social Psychology, 50, 1174-1185.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 472-480.
- Ryan, W. (1971). *Blaming the victim*. New York: Random House.
- Ryff, C. D. (1989a). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1989b). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4, 195-210.
- Ryff, C. D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6, 286-295.
- Salovey, P., & Rodin, J. (1988). Coping with envy and jealousy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 7, 15-33.
- Sarason, B. R., Shearin, E. N., Pierce, G. R., & Sarason, I. G. (1987). Interrelations of social support measures: Theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 813-832.
- Sarason, I. G. (1984). Stress, anxiety, and cognitive interference: Reactions to tests. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 929-938.
- Sarason, I. G., Sarason, B. G., & Pierce, G. R. (1995). Cognitive interference: At the intelligence-personality crossroads. In D. H. Saklofske & M. Zeidner (Eds.), *International handbook of personality and intelligence: Perspectives on individual differences* (pp. 285-296). New York: Plenum.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127-139.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N., & Pierce, G. R. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4, 497-510.
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related function of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 381-406.
- Scheier, M. F., & Carver, C.S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psycho-

- logical and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 201-228.
- Scheier, M. F., Matthews, K. A., Owens, J. F., Magovern, G. J., Sr., Lefebvre, R. C., Abbott, R. A., & Carver, C. S. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: The beneficial effects on physical and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1024-1040.
- Scheier, M. F., Weintraub, J. K., & Carver, C. S. (1986). Coping with stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1257-1264.
- Scherer, M., & Adams, C. H. (1983). Construct validation of the Self-Efficacy Scale. *Psychological Reports*, 53, 899-902.
- Scherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. R. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 53, 663-671.
- Schlichter, K. J., & Horan, J. J. (1981). Effects of stress inoculation on the anger and aggression management skills of institutionalized juvenile delinquents. *Cognitive Therapy and Research*, 5, 359-365.
- Schmidt, N. B. (1994, April). The Schema Questionnaire and the Schema Avoidance Questionnaire. *The Behavior Therapist*, 90-92.
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Jr., Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The Schema Questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 295-321.
- Schmolling, P. (1984). Human reactions to the Nazi concentration camps: A summing up. *Journal of Human Stress*, 10, 108-120.
- Schoenberg, B. M. (Ed.). (1980). *Bereavement counseling: A multidisciplinary handbook*. Westport, CT: Greenwood Press.
- Schulz, R., & Decker, S. (1985). Long-term adjustment to physical disability: The role of social support, perceived control, and self-blame. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1162-1172.
- Schulz, R., Heckhausen, J., & Locher, J. L. (1991). Adult development, control, and adaptive functioning. *Journal of Social Issues*, 47, 177-196.
- Schunk, D. H. (1982). Effects of effort attributional feedback on children's perceived self-efficacy and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 74, 548-556.
- Schunk, D. H. (1983). Ability versus effort attributional feedback: Differential effects on self-efficacy and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 75, 848-856.

- Schunk, D. H. (1984). Sequential attributional feedback and children's achievement behaviors. *Journal of Educational Psychology*, 76, 1159-1169.
- Schunk, D. H., & Hanson, A. R. (1985). Peer models: Influence on children's self-efficacy and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 77, 313-322.
- Schunk, D. H., Hanson, A. R., & Cox, P. D. (1987). Peer-model attributes and children's achievement behaviors. *Journal of Educational Psychology*, 79, 54-61.
- Schwartz, M. D., Lerman, C., Miller, S. M., Daly, M., & Masny, A. (1995). Coping disposition, perceived risk, and psychological distress among women at increased risk for ovarian cancer. *Health Psychology*, 14, 232-235.
- Schwartzberg, S. S., & Janoff-Bulman, R. (1991). Grief and the search for meaning: Exploring the assumptive worlds of bereaved college students. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10, 270-288.
- Schwarz, R. A., & Prout, M. F. (1991). Integrative approaches in the treatment of post-traumatic stress disorder. *Psychotherapy*, 28, 364-373.
- Scott, D. S., & Barber, T. X. (1977). Cognitive control of pain: Effects of multiple cognitive strategies *Psychological Record*, 27, 373-383.
- Sedikides, C. (1992). Mood as a determinant of attentional focus. *Cognition and Emotion*, 6, 129-148.
- Segrin, C. (1990). A meta-analytic review of social skill deficits in depression. *Communication Monographs*, 57, 292-308.
- Segrin, C., & Abramson, L. Y. (1994). Negative reactions to depressive behaviors: A communication theories analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 655-668.
- Segrin, C., & Dillard, J. P. (1992). The interactional theory of depression: A meta-analysis of the research literature. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11, 43-70.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. New York: W. H. Freeman.
- Shaver, P., & Rubenstein, C. M. (1980). Childhood attachment experience and adult loneliness. In L. Wheeler (Ed.), *Review of personality and social psychology* (Vol. I, pp. 42-73). Newbury Park, CA: Sage.
- Shaver, P., Schwartz, J., Kirson, D., & O'Connor, C. (1987). Emotion and emotion knowledge: Further explorations of a prototype approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1061-1086.
- Shepperd, J. A., & Arkin, R. M. (1989). Determinants of self-

- handicapping: Task importance and effects of pre-existing handicaps on self-generated handicaps. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 15, 101-112.
- Sherman, S. J., Skov, R. B., Hervitz, E. F., & Stock, C. B. (1981). The effects of explaining hypothetical future events: From possibility to probability to actuality and beyond. *Journal of Experimental Social Psychology*, 17, 142-158.
- Shetland, R. L., & Craig, J. M. (1988). Can men and women differentiate between friendly and sexually interested behavior? *Social Psychology Quarterly*, 51, 66-73.
- Showers, C. (1992). The motivational and emotional consequences of considering positive or negative possibilities for an upcoming event. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 474-484.
- Shupe, D. R. (1985). Perceived control, helplessness, and choice. In J. E. Birren & J. Livingston (Eds.), *Cognition, stress, and aging* (pp. 174-197). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Sibicky, M., & Dovidio, J. F. (1986). Stigma of psychological therapy: Stereotypes, interpersonal reactions, and the self-fulfilling prophecy. *Journal of Counseling Psychology*, 33, 148-154.
- Siegel, J. M. (1986). The Multidimensional Anger Inventory, *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 191-200.
- Sillars, A. L. (1981). Attributions and interpersonal conflict resolution. In J. H. Harvey, W. J. Ickes, & R. L. Kidd (Eds.), *New directions in attribution research* (Vol. 3, pp. 279-305). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Silver, R. C., Wortman, C. B., & Crofton, C. (1990). The role of coping in support provision: The self-presentational dilemma of victims of life crises. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 397-426). New York: Wiley.
- Simon, C. (1987, December). Age-proofing the home. *Psychology Today*, 21, 52-53.
- Simons, A. D., McGowan, C. R., Epstein, L. H., Kupfer, D. J., & Robertson, R. J. (1985). Exercise as a treatment for depression: An update. *Clinical Psychology Review*, 5, 553-568.
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 971-980.
- Singer, J. L. (1974). *Imagery and day-dream methods in psychotherapy and behavior modification*. New York: Academic Press.
- Skinner, B. F. (1986). What's wrong with daily life in the western world. *American Psychologist*, 41, 568-574.

- Skinner, B. F., & Vaughan, M. E. (1983). *Enjoy old age*. New York: Norton.
- Slater, P. (1970). *The pursuit of loneliness*. Boston: Beacon Press.
- Smith, C. A., Dobbins, C. J., & Wallston, K. A. (1991). The mediational role of perceived competence in psychological adjustment to rheumatoid arthritis. *Journal of Applied Social Psychology*, 21, 1218-1247.
- Smith, C. A., Haynes, K. N., Lazarus, R. S., & Pope, L. K. (1993). In search of the "hot" cognitions: Attributions, appraisals, and their relation to emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 916-929.
- Smith, C. A., & Lazarus, R. S. (1993). Appraisal components, core relational themes, and the emotions. *Cognition and Emotion*, 7, 233-269.
- Smith, D. S., & Strube, M. J. (1991). Self-protective tendencies as moderators of self-handicapping impressions. *Basic and Applied Social Psychology*, 12, 63-80.
- Smith, T. W. (1992). Hostility and health: Current status of a psychosomatic hypothesis. *Health Psychology*, 11, 139-150.
- Smith, T. W., Peck, J. R., Milano, R. A., & Ward, J. R. (1988). Cognitive distortion in rheumatoid arthritis: Relation to depression and disability. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 412-416.
- Smith, T. W., Peck, J. R., & Ward, J. R. (1990). Helplessness and depression in rheumatoid arthritis. *Health Psychology*, 9, 377-389.
- Smith, T. W., Snyder, C. R., & Handlesman, M. M. (1982). On the self-serving of an academic wooden leg: Test anxiety as a self-handicapping strategy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 314-321.
- Smith, T. W., Snyder, C. R., & Perkins, S. C. (1983). The self-serving function of hypochondriacal complaints: Physical symptoms as self-handicapping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 787-797.
- Snyder, C. R. (1989). Reality negotiation: From excuses to hope and beyond. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, 130-157.
- Snyder, C. R. (1990). Self-handicapping process and sequence: On the taking of a psychological dive. In R. L. Higgins, C. R. Snyder, & S. Berglas (Eds.), *Self-handicapping: The paradox that isn't* (pp. 107-150). New York: Plenum.
- Snyder, C. R., & Higgins, R. L. (1988a). Excuses: Their effective role in the negotiation of reality. *Psychological Bulletin*, 104, 23-35.
- Snyder, C. R., & Higgins, R. L. (1988b). From making to being the ex-

- cuse: An analysis of deception and verbal/nonverbal issues. *Journal of Nonverbal Behavior*, 12, 237-252.
- Snyder, C. R., Irving, L. M., & Anderson, J.R. (1991). Hope and health. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology* (pp. 285-305). New York: Pergamon.
- Snyder, C. R., & Smith, T. W. (1982). Symptoms as self-handicapping strategies: On the virtues of new wine in an old bottle. In G. Weary & H. L. Mirels (Eds.), *Integration of clinical and social psychology* (pp. 104-127). New York: Oxford University Press.
- Snyder, C. R., & Smith, T. W. (1986). On being "shy like a fox": A self-handicapping analysis. In W. H. Jones, J. M. Cheek, & S. R. Briggs (Eds.), *Shyness: Perspectives on research and treatment* (pp. 161-172). New York: Plenum.
- Snyder, C. R., Smith, T. W., Augelli, R. W., & Ingram, R. E. (1985). On the self-serving function of social anxiety: Shyness as a self-handicapping strategy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 970-980.
- Solano, C. H. (1989). Loneliness and perceptions of control: General traits versus specific attributions. In M. Hojat & R. Crandall (Eds.), *Loneliness: Theory, research, and applications* (pp. 201-214). Newbury Park, CA: Sage.
- Solano, C. H., Batten, P. G., & Parish, E. A. (1982). Loneliness and patterns of self-disclosure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 524-531.
- Solomon, S. D., Regier, D. A., & Burke, J. D. (1989). Role of perceived control in coping with disaster. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, 376-392.
- Spanos, N. P., Brown, J. M., Jones, B., & Homer, D. (1981). Cognitive activity and suggestions for analgesia in the reduction of reported pain. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 554-561.
- Spanos, N. P., Horton, C., & Chaves, J. F. (1975). The effects of two cognitive strategies on pain threshold. *Journal of Abnormal Psychology*, 84, 677-681.
- Spanos, N. P., Radtke-Bodorik, H. L., Ferguson, J. D., & Jones, B. (1979). The effects of hypnotic susceptibility, suggestions for analgesia, and the utilization of cognitive strategies on the reduction of pain. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 282-292.
- Spanos, N. P., Stam, H. J., & Brazil, K. (1981). The effects of suggestion and distraction on coping ideation and reported pain. *Journal of Mental Imagery*, 5, 75-90.

- Sprecher, S., & Duck, S. (1994). Sweet talk: The importance of perceived communication for romantic and friendship attraction experienced during a get-acquainted date. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 391-400.
- Stall, R. D., Coates, T. J., & Hoff, C. (1988). Behavioral risk reduction for HIV infection among gay and bisexual men: A review of results from the United States. *American Psychologist*, 43, 878-885.
- Stam, H. J., & Spanos, N. P. (1980). Experimental designs, expectancy effects, and hypnotic analgesia. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 751-762.
- Stampfl, T., & Lewis, D. (1967). Essentials of implosive therapy: A learning-theory-based psychodynamic behavioral therapy. *Journal of Abnormal Psychology*, 72, 496-503.
- Staneski, R. A., Kleinke, C. L., & Meeker, F. B. (1977). Effects of ingratiation, touch, and use of name on evaluation of job applicants and interviewers. *Social Behavior and Personality*, 5, 13-19.
- Stanton, A. L., & Snider, P. R. (1993). Coping with a breast cancer diagnosis: A prospective study. *Health Psychology*, 12, 16-23.
- Staples, S. L. (1996). Human response to environmental noise. *American Psychologist*, 51, 143-150.
- Stearns, C. Z., & Stearns, P. N. (1986). *Anger: The struggle for emotional control in American history*. Chicago: University of Chicago Press.
- Steinglass, P., & Gerrity, E. (1990). Natural disasters and post-traumatic stress disorder: Short-term versus long-term recovery in two disaster-affected communities. *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 1746-1765.
- Steinmetz, J. L., Lewinsohn, P. M., & Antonuccio, D. O. (1983). Prediction of individual outcome in a group intervention for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 331-337.
- Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93, 119-139.
- Sternberg, R. J., & Grajek, S. (1984). The nature of love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 312-329.
- Stone, A. A., Kennedy-Moore, E., & Neale, J. M. (199?). Association between daily coping and end-of-day mood. *Health Psychology*, 14, 341-349.
- Storr, A. (1988). *Solitude: A return to the self*. New York: Free Press.
- Stroebe, M., & Stroebe, W. (1991). Does "grief work" work? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 479-482.

- Stuart, R. B. (1980). *Helping couples change*. New York: Guilford.
- Suedfeld, P. (1982). Aloneness as a healing experience. In L. A. Peplau & D. Periman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 54-67). New York: Wiley-Interscience.
- Sullivan, H. S. (1970). *The psychiatric interview*. New York: Norton.
- Sullivan, M. J. L., Bishop, S. R., & Pivik, J. (1995). The pain catastrophizing scale: Development and validation. *Psychological Assessment*, 7, 524-532.
- Suls, J. (1982). Social support, interpersonal relations, and health: Benefits and liabilities. In G. Sanders & J. Suls (Eds.), *Social psychology of health and illness*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Suls, J., & Fletcher, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and non-avoidant coping strategies: A meta-analysis. *Health Psychology*, 4, 249-288.
- Suter, A. H. (1991). *Noise and its effects*. Washington, DC: Administrative Conference of the United States.
- Sweeney, P. D., Anderson, K., & Bailey, S. (1986). Attributional style in depression: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 50, 974-991.
- Swinkels, A., & Giuliano, T. A. (1995). The measurement and conceptualization of mood awareness: Monitoring and labeling one's mood states. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 934-949.
- Szasz, T. S. (1987). *Insanity: The idea and its consequences*. New York: Wiley.
- Szasz, T. S. (1990). *Conversation hour*. Audiotape (C289-CH13) from the Evolution of Psychotherapy Conference, Anaheim, CA. Phoenix, AZ: Milton Erickson Foundation.
- Tabachnik, N., Crocker, J., & Alloy, L. B. (1983). Depression, social comparison, and the false-consensus effect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 688-699.
- Tait, R., & Silver, R. C. (1989). Coming to terms with major negative life events. In J. S. Uleman & J. A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* (pp. 351-382). New York: Guilford.
- Taylor, C. J., & Scogin, F. (1992). Dysphoria and coping in women: The effect of threat and challenge appraisals. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11, 26-42.
- Taylor, S. E. (1979). Hospital patient behavior: Reactance, helplessness, or control? *Journal of Social issues*, 35, 156-184.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161-1173.

- Taylor, S. E. (1987). The progress and prospects of health psychology: Tasks of a maturing discipline. *Health Psychology, 6*, 73-87.
- Taylor, S. E. (1989). *Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind*. New York: Basic Books.
- Taylor, S. E. (1994). *Health psychology* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Taylor, S. E., Aspinwall, L. G., Giuliano, T. A., Dakof, G., & Reardon, K. K. (1993). Storytelling and coping with stressful events. *Journal of Applied Social Psychology, 23*, 703-733.
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin, 103*, 193-210.
- Taylor, S. E., & Clark, L. F. (1986). Does information improve adjustment to noxious medical procedures? In M. J. Saks & L. Saks (Eds.), *Advances in applied social psychology* (Vol. 3, pp. 1-28). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Taylor, S. E., Faike, R. L., Shoptaw, S. J., & Lichtman, R. R. (1986). Social support, support groups, and the cancer patient. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*, 608-615.
- Taylor, S. E., Helgeson, V. S., Reed, G. M., & Skokan, L. A. (1991). Self-generated feelings of control and adjustment to physical illness. *Journal of Social Issues, 47*, 91-109.
- Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Aspinwall, L. G., Schneider, S. G., Rodriguez, R., & Herbert, M. (1992). Optimism, coping, psychological distress, and high-risk sexual behavior among men at risk for acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). *Journal of Personality and Social Psychology, 63*, 460-473.
- Taylor, S. E., Lichtman, R. R., & Wood, J. V. (1984). Attributions, beliefs about control, and adjustment to breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*, 489-502.
- Taylor, S. E., & Lobel, M. (1989). Social comparison activity under threat: Downward evaluation and upward contacts. *Psychological Review, 96*, 569-575.
- Taylor, S. E., Wood, J. V., & Lichtman, R. R. (1983). It could be worse: Selective evaluation as a response to victimization. *Journal of Social Issues, 39*, 19-40.
- Teglasi, H., & Hoffman, M.A. (1982). Causal attributions of shy subjects. *Journal of Research in personality, 16*, 376-385.
- Teitelman, J. L., & Priddy, J. M. (1988). From psychological theory to practice: Improving frail elders' quality of life through control-

- enhancing interventions. *Journal of Applied Gerontology*, 7, 298-315.
- Terry, D. J. (1994). Determinants of coping: The role of stable and situational factors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 895-910.
- Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 416-423.
- Thompson, S. C., & Kelley, H. H. (1981). Judgments of responsibility for activities in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 469-477.
- Thompson, S. C., Sobolew-Shubin, Galbraith, M. E., Schwankovsky, L., & Cruzen, D. (1993). Maintaining perceptions of control: Finding perceived control in low-control circumstances. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 293-304.
- Thorne, A. (1987). The press of personality: A study of conversations between introverts and extraverts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 718-726.
- Tice, D. M. (1991). Esteem protection or enhancement? Self-handicapping motives and attributions differ by trait self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 711-725.
- Timko, C., & Moos, R. H. (1989). Choice, control, and adaptation among elderly residents of sheltered care settings. *Journal of Applied Social Psychology*, 19, 636-655.
- Titchener, J. L., & Kapp, F. T. (1976). Family and character change at Buffalo Creek. *American Journal of Psychiatry*, 133, 295-299.
- Trimble, M. R. (1985). Post-traumatic stress disorder: History of a concept. In C. R. Figley (Ed.), *Trauma and its wake* (pp. 5-14). New York: Brunner/Mazel.
- Tross, S., & Hirsch, D. A. (1988). Psychological distress and neuropsychological complications of HIV infections and AIDS. *American Psychologist*, 43, 929-934.
- Trull, T. J. (1992). *DSM-III-R* personality disorders and the five-factor model of personality: An empirical comparison. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 553-560.
- Tucker, J. A., Vuchinich, R. E., & Sobell, M. B. (1981). Alcohol consumption as a self-handicapping strategy. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 220-230.
- Turk, D. C., Hoizman, A. D., & Kerns, R. D. (1986). Chronic pain. In K. A. Holroyd & T. L. Creer (Eds.), *Self-management of chronic disease* (pp. 441-472). New York: Academic Press.

- Turk, D. C., Meichenbaum, D., & Genest, M. (1983). *Pain and behavior-al medicine*. New York: Guilford.
- Turk, D. C., Rlidy, T. E., & Salovey, P. (1985). The McGill Pain Questionnaire reconsidered: Confirming the factor structure and examining appropriate uses. *Pain*, 21, 385-397.
- Turner, J. A., & Clancy, S. (1986). Strategies for coping with chronic low back pain: Relationship to pain and disability. *Pain*, 24, 355-364.
- Turner, J. A., Clancy, S., & Vitaliano, P. P. (1987). Relationships of stress, appraisal, and coping to chronic low back pain. *Behavior Research and Therapy*, 25, 281-288.
- U.S. News and World Report. (1987, June 29). Taking the pain out of pain. 50-57.
- Van der Velde, F. W., & Van der Pligt, J. (1991). AIDS-related health behavior: Coping, protection motivation, and previous behavior. *Journal of Behavioral Medicine*, 14, 429-451.
- Vasey, M. W., & Borkovec, T. D. (1992). A catastrophizing assessment of worrisome thoughts. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 1-15.
- Velten, E. (1968). A laboratory task for induction of mood states. *Behavior Research and Therapy*, 6, 473-482.
- Vickio, C. J., Cavanaugh, J. C., & Attig, T. W. (1990). Perceptions of grief among university students. *Death Studies*, 14, 231-240.
- Vinokur, A., Schul, Y., & Caplan, R. D. (1987). Determinants of perceived social support: Interpersonal transactions, personal outlook, and transient affective states. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1137-1145.
- Vitaliano, P. P. (1988). *ADS and WCCL manual*. Seattle: University of Washington Press.
- Vitaliano, P. P., DeWolfe, D. J., Maiuro, R. D., Russo, J., & Katon, W. (1990). Appraised changeability of a stressor as a modifier of the relationship between coping and depression: A test of the hypothesis of fit. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 582-592.
- Vitaliano, P. P., Katon, W., Maiuro, R. D., & Russo, J. (1989). Coping in chest pain patients with and with out psychiatric disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 338-343.
- Vitaliano, P. P., Russo, J., Weber, L., & Celum, C. (1993). The Dimensions of Stress Scale: Psychometric Properties. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 1847-1878.
- Vitkus, J., & Horowitz, L. M. (1987). Poor social performance of lonely people: Lacking a skill or adopting a role? *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1266-1273.

- Wallis, R., & Kleinke, C. L. (1995). Acceptance of external versus internal excuses by an externally or internally oriented audience. *Basic and Applied Social Psychology*, 17, 411-420.
- Wallston, B. S., Alagna, S. W., DeVillis, B. M., & DeVillis, R. F. (1983). Social support and physical health. *Health Psychology*, 2, 367-391.
- Wallston, B. S., Wallston, K. A., Kaplan, G. D., & Maides, S. A. (1976). Development and validation of the Health Locus of Control (HLG) Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 580-585.
- Walster, E. (1966). Assignment of responsibility for an accident. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 73-79.
- Wanderer, Z., & Cabot, T. (1978). *Letting go*. New York: Warner Books.
- Ward, C. (1988). The Attitude Toward Rape Victims Scale. *Psychology of Women Quarterly*, 12, 127-146.
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691.
- Watziawick, P. (1983). *The situation is hopeless, but not serious: The pursuit of unhappiness*. New York: Norton.
- Watziawick, P. (1988). *Ultra-solutions*. New York: Norton.
- Watziawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. New York: Norton.
- Weary, G., & Williams, J. P. (1990). Depressive self-presentation: Beyond self-handicapping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 892-898.
- Weeks, D. G., Michela, J. L., Peplau, L. A., & Bragg, M. E. (1980). The relation between loneliness and depression: A structural equation analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 1238-1244.
- Weinberger, D. A., & Davidson, M. N. (1994). Styles of inhibiting emotional expression: Distinguishing repressive coping from impression management. *Journal of Personality*, 62, 587-613.
- Weinberger, D. A., & Schwartz, G. E. (1990). Distress and restraint as superordinate dimensions of self-reported adjustment. *Journal of Personality*, 58, 381-417.
- Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. *Journal of Educational Psychology*, 71, 3-25.
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92, 548-573.
- Weiner, B., Frieze, I., Kukia, A., Reed, L., Rest, S., & Rosenbaum, R. M. (1971). *Perceiving the causes of success and failure*. Morristown,

- NJ: General Learning Press.
- Weiner, B., Perry, R. P., & Magnusson, J. (1988). An attributional analysis of reactions to stigmas. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 738-748.
- Weiner, B., Russell, D., & Lerman, D. (1979). The cognition-emotion process in achievement-related contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1211-1220.
- Weiss, J. C. (1995a). Cognitive therapy and life review therapy: Theoretical and therapeutic implications for mental health counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, 17, 157-172.
- Weiss, J. C. (1995b). Universities for the second phase of life: Counseling, wellness, and senior citizen programs. *Journal of Gerontological Social Work*, 23, 3-24.
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Weiss, R. S. (1974). The provisions of social relationships. In Z. Rubin (Ed.), *Doing unto others*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Wertheim, E. H., & Schwartz, J. C. (1983). Depression, guilt, and self-management of pleasant and unpleasant events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 884-889.
- Westra, H. A., & Kuiper, N. A. (1992). Type A, irrational cognitions, and situational factors relating to stress. *Journal of Research in Personality*, 26, 1-20.
- Wethington, E., & Kessler, R. C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 27, 78-89.
- White, J. (1982). *Rejection*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- White, R. W. (1979). Motivation reconsidered. *Psychological Review*, 66, 297-333.
- Wideman, M. V., & Singer, J. L. (1984). The role of psychological mechanisms in preparation for child birth. *American Psychologist*, 39, 1357-1371.
- Wiener, M., & Mehrabian, A. (1968). *Language within language: Immediacy, a channel in communication*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Wilfley D., & Kuncie, J. (1986). Differential physical and psychological effects of exercise. *Journal of Counseling Psychology*, 33, 337-342.
- Williams, D. A., & Keefe, F. J. (1991). Pain beliefs and the use of cognitive-behavioral coping strategies. *Pain*, 46, 185-190.
- Williams, P. G., Wiebe, D. J., & Smith, T. W. (1992). Coping processes

- as mediators of the relationship between hardiness and health. *Journal of Behavioral Medicine*, 15, 237-255.
- Wills, T. A. (1987). Help-seeking as a coping mechanism. In C. R. Snyder & C. E. Ford (Eds.), *Coping with negative life events* (pp. 19-50). New York: Plenum.
- Wills, T. A., & DePaulo, B. M. (1991). Interpersonal analysis of the help-seeking process. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology* (pp. 350-375). New York: Pergamon.
- Wilson, J. P., Smith, W. K., & Johnson, S. K. (1985). A comparative analysis of PTSD among various survivor groups. In C. R. Figley (Ed.), *Trauma and its wake* (pp. 142-172). New York: Brunner/Mazel.
- Wilson, T. D., & Linville, P. W. (1982). Improving the academic performance of college freshmen: Attribution theory revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 367-376.
- Wilson, T. D., & Linville, P. W. (1985). Improving the performance of college freshmen with attributional techniques. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 287-293.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Palo Alto, CA: Stanford University Press.
- Wolpe, J. (1982). *The practice of behavior therapy* (3rd ed.). Elmsford, NY: Pergamon.
- Wood, J. V., Taylor, S. E., & Lichtman, R. R. (1985). Social comparison in adjustment to breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1169-1183.
- Worden, J. W. (1982). *Grief counseling and grief therapy*. New York: Springer.
- Worthington, E. L., & Shumate, M. (1981). Imagery and verbal counseling methods in stress inoculation training for pain control. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 1-6.
- Wortman, C. B., Carnelley, K. B., Lehman, D. R., Davis, C. G., & Exline, J. J. (1995). Coping with the loss of a family member: Implications for community-level research and intervention. In S. E. Hobfoll & M. W. deVries (Eds.), *Extreme stress and communities: Impact and intervention* (pp. 83-103). Dordrecht, the Netherlands: Kluwer.
- Wortman, C. B., & Silver, R. C. (1987). Coping with irrevocable loss. In G. R. VandenBos & B. K. Bryant (Eds.), *Cataclysms, crises, and catastrophes: Psychology in action* (Vol. 6, pp. 189-235). Washing-

- ton, DC: American Psychological Association.
- Wortman, C. B., & Silver, R. C. (1989). The myths of coping with loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57*, 349-357.
- Wright, L., Bussmann, K., Freidman, A., Khoury, M., Owens, F., & Paris, W. (1990). Exaggerated social control and its relationship to the Type A behavior pattern. *Journal of Research in Personality, 24*, 258-269.
- Yelin, E., Meenan, R., Nevitt, M., & Epstein, W. (1980). Effects of disease, social and work factors. *Annals of Internal Medicine, 93*, 551-556.
- Young, J. E. (1982). Loneliness, depression, and cognitive therapy: Theory and application. In L. A. Peplau & D. Periman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy* (pp. 379-405). New York: Wiley-Interscience.
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* (2nd ed.). New York: Cognitive Therapy Center of New York.
- Zautra, A. J., & Manne, S. L. (1992). Coping with rheumatoid arthritis: A review of a decade of research. *Annals of Behavioral Medicine, 14*, 31-39.
- Zautra, A. J., Reich, J. W., & Guarnaccia, C. A. (1990). Some everyday life consequences of disability and bereavement for older adults. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*, 550-561.
- Zautra, A. J., Reich, J. W., & Newsom, J.T. (1995). Autonomy and sense of control among older adults: An examination of their effects on mental health. In L. Bond, S. Cutler, & A. Grams (Eds.), *Promoting successful and productive aging*. Newbury Park, CA: Sage.
- Zautra, A. J., & Wrabetz, A. B. (1991). Coping success and its relationship to psychological distress for older adults. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 801-810.
- Zborowski, M. (1969). *People in pain*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Zeiss, A. M., Lewinsohn, P. M., & Munoz, R. F. (1979). Nonspecific improvement effects in depression using interpersonal skills training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 427-439.
- Zevon, M. A., Karuza, J., & Brickman, P. (1982). Responsibility and the elderly: Applications to psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 4*, 405-411.
- Zimbardo, P. G. (1977). *Shyness: What it is, what to do about it*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Zimbardo, P. G., Cohen, A., Weisenberg, M., Dworkin, L., & Firestone,

- I. (1969). The control of experimental pain. In P. G. Zimbardo (Ed.), *The cognitive control of motivation* (pp. 100-122). Glenview, IL: Scott, Foresman.
- Zung, W. W. K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70.

Индекс



H

Health Psychology · 332

J

Journal of Behavioral Medicine · 332

A

Автономия · 55
Агресия · 31, 54, 217, 218, 219, 227
Адаптивни оценки · 53, 60, 61, 102, 114, 126, 255, 358
Адаптивни умения · 131, 134, 354, 355, 376, 394
Адаптивно мислене · 116, 135, 137, 341
Аз-ефективност · 16, 46, 64, 65, 66, 67, 91, 93, 94, 109, 120, 129, 130, 135, 141, 142, 143, 186, 194, 216, 219, 226, 240, 259, 262, 274, 280, 283, 287, 288, 291, 294, 296, 297, 298, 299, 318, 319, 326, 329, 333, 338, 343, 344, 345, 346, 348, 349, 350, 359, 360, 363, 369, 375, 380, 387, 389, 390, 391, 395, 406, 414
Аз-идентичност · 407, 412
Активно справяне · 27, 154
Алтернативни интерпретации · 59

B

Балансиране · 160, 241, 242
Безнадеждност · 16, 31, 129, 145, 146, 147, 148, 193, 322, 362, 376

Безпомощност · 139, 210, 269, 294, 305, 321, 322, 324, 338, 342, 375, 379, 387, 388, 390, 391, 392, 393, 404, 414
Болка · 16, 92, 259, 263, 266, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 346, 347, 362, 375, 388, 401, 405
Бъфало Крийк · 364, 365, 366

B

Вентилиране · 28
Взаимоотношения · 16, 58, 124, 144, 153, 182, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 240, 241, 248, 252, 254, 256, 275, 287, 302, 303, 321, 330, 337, 343, 351, 401, 408, 412, 413
Вземане на решение · 57, 79, 80, 123
Виктимизация · 391, 392
Вина · 57, 122, 151, 177, 201, 207, 264, 267, 268, 269, 272, 273, 365, 376, 377, 378, 379, 380, 399
Враждебно отношение · 209
Всекидневен дейностен график · 141
Всекидневни неприятности · 44, 45, 46
Вторичен контрол · 302
Вторична оценка · 19
Вторични оценки · 63, 99, 258, 335, 338, 346, 406
Възприятия · 59, 75, 85, 158, 187, 190, 191, 201, 207, 236, 400, 411
Външен локус на контрола · 85, 86, 87, 333
Въпросник за болка Макгил · 309
Въпросник за влиянието на гнева · 211

Въпросник за областите на
промяната · 238
Въпросник за причините да се живее
· 146
Въпросник за решаване на проблеми
· 77
Въпросник за социална подкрепа · 71
Въпросник за справяне с депресията
· 133
Въпросник за справянето със
стресиращи ситуации · 26
Въпросник на Бек за депресия · 123
Въпросник на Бек за тревожност ·
177
Вътрешен контрол · 16, 34, 35, 39, 46,
68, 70, 84, 87, 102, 135, 141, 143,
186, 190, 219, 246, 262, 280, 319,
333, 345, 348
Вътрешен локус на контрола · 85, 87,
333, 338
Вътрешна мотивация · 111

Г

Главоболия · 16, 342, 347, 348, 405
Гневна възбуда · 209
Гняв · 31, 51, 53, 55, 56, 58, 91, 94,
99, 151, 173, 203, 204, 205, 206,
207, 208, 209, 212, 213, 214, 216,
217, 224, 226, 246, 259, 262, 268,
269, 273, 274, 275, 276, 320, 325,
328, 329, 342, 343, 348, 357, 377,
380
Гордост · 101, 102, 120, 126, 205, 288,
305
Гъвкавост · 68, 228, 317, 397, 406

Д

Депресия · 16, 71, 122, 123, 124, 131,
132, 133, 134, 137, 138, 141, 143,
145, 150, 153, 265, 266, 278, 279,
320, 321, 327, 330, 338, 358, 363,
364, 371, 390, 404, 405
Дефицити в социалните умения ·
156
Деца като справящи се · 413

Диета · 284, 349, 355
Дистанциране · 24
Дистрес · 22, 23, 29, 143, 175, 233,
238, 245, 249, 265, 279, 280, 296,
311, 333, 353, 358, 409
Доверие · 72, 157, 186, 230, 231, 269,
380

Е

Екстраверсия · 29, 30, 31, 298
Емоционална безпомощност · 52
Емоционална ревност · 243
Емоционална самота · 150
Емоционално справяне · 26
Емоционално фокусирано справяне ·
21, 22
Емпатия · 56, 74, 162, 163, 222, 225,
233, 352, 353

З

Забравяне · 291
Загуба · 16, 24, 50, 56, 59, 146, 176,
224, 225, 258, 259, 260, 261, 262,
263, 264, 265, 266, 267, 268, 269,
270, 271, 272, 274, 276, 277, 278,
279, 280, 281, 290, 292, 296, 297,
298, 301, 324, 340, 343, 354, 358,
362, 366, 376, 379, 381
Заливане · 187, 189
Замърсяване · 44, 81, 339, 341, 342
Здраво мислене · 61
Земетресението в Лома Приета ·
368
Злополуки · 362, 399

И

Избягване · 23, 26, 27, 29, 35, 36, 37,
39, 42, 49, 87, 110, 116, 129, 132,
158, 180, 181, 182, 187, 196, 232,
238, 253, 271, 331, 338, 354, 357,
369, 377, 388, 395, 405, 406, 408
Издръжливост · 16, 338
Изнасилване · 369, 370, 371, 373

Имплозивна терапия · 187
Имплозия · 189
Инвазивни медицински процедури · 344
Индивидуалност · 32, 159, 278, 279, 282, 300, 301, 305, 414
Индикатор на стратегията за справяне · 26
Интроверсия · 124
Интровертираност · 169, 170
Инциденти · 87, 362, 365, 380, 383

К

Катарзис · 49
Катастрофи · 16, 54, 87, 264, 362, 363, 364, 365, 367, 368, 369, 379, 391, 399
Катастрофизирание · 178, 313, 323
Категорично мислене · 403
Когнитивна ревност · 243
Когнитивни изкривявания · 53, 116, 323, 337
Компетентност · 41, 42, 62, 64, 68, 74, 77, 85, 94, 103, 107, 111, 112, 164, 274, 284, 286, 287, 288, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 298, 303, 305, 326, 341, 358, 359, 360, 375, 376, 382, 387, 393, 396, 400, 401, 405, 406, 413, 414
Компромиси · 38, 39, 40, 224, 238, 401
Комуникация · 171, 249, 251, 252
Конструктивно мислене · 272, 402, 405
Контриращи · 58
Конфронтативно справяне · 24
Концлагери · 374, 376, 389

Л

Лични стремежи · 407
Личностен стил · 30, 31, 32, 338, 407
Лишена от права скръб · 267
Любов · 56, 57, 92, 128, 228, 229, 230, 231, 241, 246, 256, 257, 268, 272, 304, 377, 379

М

Маладаптивни схеми · 55
Медицински модел · 398, 399
Междulichностна зависимост · 32, 33, 52, 55, 124, 299, 322
Мислене с натрапливост · 264, 265, 281, 368, 377, 382
Многодименсионален въпросник за гнева · 209
Многодименсионална скала за ревност · 243
Многофазен личностен въпросник минесота, MMPI · 323
Многофазен личностен въпросник Минесота, MMPI · 323
Морален модел · 398

Н

Надежда · 16, 31, 42, 51, 53, 62, 86, 87, 96, 123, 130, 140, 145, 159, 262, 263, 272, 320, 324, 353, 354, 360, 374, 375, 389, 390, 392, 393, 396, 403
Настроение · 49, 59, 106, 119, 124, 130, 135, 138, 139, 140, 142, 144, 198, 315
Натрапливи мисли · 62
Начални реплики · 166
Начин на хранене · 194, 284, 285, 299, 334
Невроти́зм · 30, 324
Не-негативно мислене · 62
Неподаваща се на стреса личност · 16
Непродуктивни стратегии · 38, 40
Нерешена скръб · 266
Неудовлетворение · 53, 91, 139, 152, 156, 159, 233, 237, 251, 273, 369, 372, 409
Неуспехи · 16, 98, 99, 111, 114, 117, 118, 119, 120

О

Овластяване · 16, 35, 64, 86, 129, 142, 290, 293, 302, 303, 359, 374, 387, 390, 391, 393, 400, 406, 413, 414
Оплакване · 249, 258, 259, 261, 262, 263, 266, 274, 281, 298
Оптимизъм · 27, 28, 31, 32, 193, 324, 344, 352, 354, 393, 396
Ориентация към бъдещето · 300, 376
Ориентация към изпълнението · 110
Остаряване · 283, 284, 285, 286, 288, 289, 290, 299, 301, 302, 305, 400, 401
Остра болка · 307, 312, 318, 319
Отговорност · 15, 24, 34, 35, 37, 39, 42, 54, 64, 85, 86, 101, 102, 108, 114, 120, 129, 130, 141, 145, 146, 152, 165, 186, 206, 212, 218, 223, 225, 227, 232, 233, 246, 253, 254, 255, 256, 296, 299, 321, 332, 333, 334, 338, 356, 358, 367, 372, 382, 393, 397, 414
Откликване · 125, 162, 163
Откритост · 30, 171
Отрицателно мислене · 135, 140, 185, 254, 255, 257, 395, 403, 412
Отхвърляне · 16, 44, 47, 149, 159, 163, 166, 168, 172, 173, 174
Отчаяние · 53, 145, 350
Очаквания · 52, 58, 65, 67, 74, 102, 108, 118, 131, 139, 140, 146, 158, 170, 173, 179, 183, 190, 193, 213, 232, 234, 235, 236, 238, 262, 278, 289, 312, 318, 319, 330, 342, 346, 394, 395, 412

П

Пазарене · 217
парализа · 389
Перфекционизъм · 115, 116, 120, 179, 184
Песимизъм · 29, 31, 324, 352, 396
Поведение от тип А · 336, 337, 348
Поведение от Тип А · 336
Поведенческа медицина · 332, 334, 363

Поведенческа ревност · 243
Поведенческо справяне · 403
Поддържане на здравето · 331
Полови различия при преживяването на неуспех · 117
Положителна конфронтация · 180, 181
Положително мислене · 280
Постижения · 16, 55, 57, 58, 67, 68, 70, 94, 95, 96, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 120, 135, 136, 140, 142, 147, 184, 246, 270, 289, 290, 409, 410
Пост-травматично стресово разстройство · 364, 366, 374, 377
Потискане · 371
Похвала · 113
Преговаряне · 22, 40, 61, 100, 126, 147, 166, 208, 217, 219, 223, 226, 232, 248, 252, 253, 399
Преетикетиране · 60
Прикриване · 383
Принадлежност · 72, 379
Пристрастяване · 275
Притежаване на собствените чувства · 221
Приятност · 30, 298
Проект върху шума на Лос Анджелис · 339
Просветителски модел · 398
Процаване · 225, 227
Психиатрични симптоми · 106
Психология на здравето · 332, 334, 363
Психотерапия · 141
Първична оценка · 19
Първична превенция · 331
Първични оценки · 19, 20, 49, 59, 87, 126, 127, 129, 130, 131, 147, 152, 173, 179, 180, 201, 212, 406

Р

Развод · 228, 272, 273, 274, 275, 383, 385
Разговор · 144, 171, 241
Разговорен стил · 144

- Разчитане на себе си · 245, 294, 295, 296, 297, 298, 305, 324
- Рак · 16, 201, 348, 349, 350, 352, 353, 354
- Рационални оценки · 60, 100, 108, 120
- Рационално мислене · 75, 178, 212, 274, 277, 329, 343, 371, 380
- Рационално-емоционална поведенческа терапия · 50
- Реакция на борба–бягство · 336
- Ревматоиден артрит · 324
- Ревност · 204, 242, 244, 245, 246, 257, 276
- Резигнираност · 124
- Релаксация · 16, 49, 68, 81, 82, 83, 84, 88, 95, 173, 174, 187, 188, 198, 214, 216, 226, 246, 272, 299, 312, 314, 336, 342, 343, 345, 346, 350, 355, 359, 371
- Религия · 28, 270, 300, 376, 398
- Решаване на проблеми · 16, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 40, 63, 65, 68, 77, 79, 80, 85, 86, 87, 88, 101, 102, 109, 110, 113, 119, 120, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 197, 212, 214, 246, 274, 302, 303, 304, 313, 314, 329, 338, 342, 344, 354, 359, 369, 387, 390, 393, 394, 405, 406, 415
-
- С**
- Самоизпълняващо се пророчество · 118, 281, 286, 288, 394
- Самоконтрол · 24
- Самолечение · 194, 195, 201
- Самооценка · 24, 27, 28, 29, 31, 41, 46, 57, 58, 62, 67, 71, 72, 74, 75, 102, 104, 105, 107, 119, 123, 124, 139, 151, 159, 169, 173, 177, 182, 184, 195, 199, 200, 205, 219, 230, 245, 272, 274, 283, 284, 349, 350, 351, 362, 373, 374, 375, 376, 389, 391, 392, 395, 396, 400, 401
- Самота · 16, 56, 57, 71, 127, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 165, 168, 174, 210, 259, 272, 273, 274, 275, 286, 299, 322, 323, 399
- Самоубийство · 39, 41, 116, 123, 146, 147
- Самоувереност · 24, 28, 29, 30, 72, 75, 77, 79, 93, 116, 151, 162, 169, 189, 190, 226, 401
- Самоуправление · 321, 346
- Сдържано справяне · 28
- Себевъзпрепятстване · 102, 104, 105, 106, 107, 108, 119, 120
- Себеизразяване · 383, 385
- Себенаблюдаване · 349
- Себеобвинения · 34, 35, 338, 371, 372, 374, 381, 382, 397, 399
- Себеомаловажаване · 31, 38, 153
- Себеприемане · 185
- Себеразгромяващи заключения · 115
- Себесъхранение · 390, 391
- Себеутвърждаване · 61, 92, 100, 125, 126, 147, 208, 217, 218, 219, 221, 223, 224, 226, 227, 247, 289, 301, 343, 399
- Системи за подкрепа · 49, 68, 70, 71, 74, 135, 145, 148, 263, 272, 299, 338, 339, 351, 370, 371, 394
- Системна десенситизация · 187, 188
- Скала COPE · 27
- Скала SEEK · 74
- Скала за Аз-ефективност · 67
- Скала за безнадеждност · 146
- Скала за болезнен дискомфорт · 310
- Скала за глобалната вяра в справедливия свят · 381
- Скала за депресия на Центъра за епидемиологични изследвания · 123
- Скала за измеренията на дистреса · 63
- Скала за нагласи към жертвите на изнасилване · 372
- Скала за надежда · 397
- Скала за предпочитания към усамотение · 156
- Скала за прикриване · 383
- Скала за регулиране на отрицателното настроение · 137
- Скала за самооценка на депресиите на Зънг · 123
- Скала за самота на УКЛА · 149
- Скала за себеомаловажаване · 40
- Скала за справяне чрез хумор · 90

Ска̀ла за удовлетворение от живота · 410
Ска̀ла за хронично себепоразрушаване · 39
Ска̀ла за честота на себеподкрепленieto · 96
Ска̀лата за тревожност от взаимодействието · 199
Скала за здравния локус на контрола · 333
Скалата за себевъзпрепятстване · 103
Скърбене · 258, 259, 260, 261, 262, 263, 266, 267, 268, 270, 278, 279, 281, 362, 377
Скърбенето като ритуал · 270
Смърт · 122, 264, 265, 267, 268, 269, 270, 281, 283, 355, 356, 364, 375, 379, 383, 390
Социална интелигентност · 406
Социална самота · 150
Социални умения · 61, 125, 126, 144, 147, 148, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 164
СПИН · 16, 268, 355, 356, 357, 358, 359
Спиране на мисли · 190, 380
Справяне със задачата · 26
Срамежливост · 16, 106, 127, 149, 156, 164, 165, 174, 182
Стилове на привързаност · 230
Стимулен контрол · 190
Страх · 56, 147, 177, 179, 268
Страх от тревожността · 179
Стрес · 15, 19, 20, 23, 33, 34, 36, 41, 44, 45, 46, 48, 53, 55, 59, 63, 64, 71, 85, 86, 91, 93, 102, 107, 116, 159, 176, 179, 185, 192, 210, 215, 335, 337, 339, 342, 343, 349, 366, 367, 395, 397, 404, 415
Стъпяване · 340
Субективно добруване · 410
Суеверно мислене · 403, 404
Сценарии на най-лошия случай · 59
Съвестност · 30, 32, 298

T

Творчески представи · 312

Тест за житейска ориентация · 394
Тестиране · 190, 191
Толерантност · Вж. Търпимост, **Вж. Търпимост**
Точен Аз · 126
Травми · 16, 19, 35, 131, 179, 353, 362, 374, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384
Тревожна свръхзагриженост · 52
Тревожност · 27, 28, 29, 31, 32, 36, 55, 56, 58, 61, 65, 91, 93, 94, 106, 150, 151, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 195, 196, 199, 200, 201, 244, 259, 273, 275, 345, 357, 364, 369, 371, 372, 374, 377, 384
Три майл айлънд · 364, 366, 367
Тъга · 19, 51, 53, 91, 131, 259, 260, 263, 268, 272, 274, 278, 279, 320, 321, 327, 328, 330, 365, 379
Търпимост · 156, 174, 240, 242, 257, 308, 316

У

Умствено дезангажиране · 29
Упорство · 19, 65, 67
Усамотение · 153, 154, 155, 156, 174, 263, 291, 409
Успех · 24, 42, 52, 71, 80, 101, 103, 104, 105, 109, 114, 115, 116, 118, 140, 143, 158, 165, 187, 198, 312, 328, 341, 356, 376, 409, 411, 413, 415

Ф

Физически упражнения · 16, 22, 23, 68, 93, 94, 153, 194, 201, 211, 272, 284, 285, 299, 300, 331, 350, 355
Фобии · 175, 176, 187
Фокусирано върху проблема справяне · 21

X

Хирургични операции · 307, 345,
346, 349

Хоспитализация · 343

Хронична болка · 307, 319, 320, 324,
326, 327, 328, 330

Хумор · 16, 42, 68, 70, 89, 90, 91, 140,
186, 246, 298, 305, 312, 318, 330,
343, 357, 359, 375

Хумористични песни · 92

Ш

Шум · 221, 260, 304, 308, 336, 339,
340, 342

Щ

Щастие · 57, 81, 170, 230, 410, 411

О Ч А К В А Й Т Е
СЛЕДВАЩАТА КНИГА ОТ ТАЗИ ПОРЕДИЦА

КОГАТО РОДИТЕЛИТЕ ОБИЧАТ ПРЕКАЛЕНО

ОТ

ЛОРИ АШНЪР И МИЧ МЕЙЕРСЪН

ПРЕДЛАГАНИ ЗАГЛАВИЯ ОТ ПОРЕДИЦАТА

- Да преоткрием семейната хармония, В. Сатир, 1996
За смъртта и умирането, Е. Кюблър-Рос, 1996
Вашите слаби места, У. Дайър, 1997
Добри навици, лоши навици, Дж. Пиърс, 1997
Бъди възмутителна жена в чаровна възраст, Р. Джейкъбс, 1998
Отсъстващи бащи, изгубени синове, Ги Корно, 1998
Как да развиете самооценката на вашето дете, Бети Б. Янгс, 1999
Любовни лъжи и секс-тайни, Д. Маккинли, 1999
Когато drogата удари дома ви, Лаура Стампър, 1999



Американска. Първо издание.

Преводач Людмила Андреева. Редактор Христина Гъркова. Художник Кремена Станчева Филчева. Технически редактор Теменужка Хаджииванова. Коректор Кремена Бойнова

Излязла от печат през декември 1999 г.

Формат 16/60/90

Печатни коли

Издателство “Наука и изкуство” – София

Компютърна обработка Людмила Андреева

Печат “Полипринт”, Враца

ДРАГИ ЧИТАТЕЛЮ,

В ръцете Ви е новата книга от поредицата “ПСИХОЛОГИЯ НА ЧОВЕШКОТО ВСЕКИДНЕВИЕ” – “Справяне с предизвикателствата на живота” от Крис Клайнке.

Държим на мнението на читателите и искаме да удовлетворим техните потребности и интереси. Затова се обръщаме към Вас с молба да попълните тази кратка анкета, като заградите с кръгче буквата пред избрания от Вас отговор на всеки от въпросите.

●

1. ЗАЩО СЕ СПРЯХТЕ НА ТАЗИ КНИГА?

- (а) Заинтригува ме заглавието
- (б) Интересувам се от книги по психология
- (в) Събирам всички книги от тази поредица
- (г) Взех я случайно
- (д) За да я купя и прочета

●

2. ПОЛУЧИХТЕ ЛИ НЯКАКВИ НОВИ ПОЗНАНИЯ ОТ КНИГАТА?

- (а) Научих много нови неща
- (б) Почти всичко ми е познато
- (в) Не можах да разширя знанията си по разглежданите въпроси
- (г) Книгата разкри пред мен един нов и непознат свят
- (д) Толкова ме заинтригува, че искам да прочета и други книги по тези проблеми

●

3. СМЯТАТЕ ЛИ, ЧЕ КНИГАТА Е ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛЕЗНА ЗА ВАС?

- (а) В нея има много готови решения
- (б) Книгата е ценно практическо ръководство
- (в) Няма да се затрудня да приложа на практика прочетеното
- (г) Практически безполезна книга
- (д) Струва ми се много трудно да я приложа на практика
- (е) Мисля, че само специалист би могъл да се справя с проблемите така, както авторът препоръчва

●

4. КАКВИ ПРОБЛЕМИ ОТ ПСИХОЛОГИЯТА НА ВСЕКИДНЕВИЕТО ВИ ИНТЕРЕСУВАТ?

-
- 5. ПОЗНАВАТЕ ЛИ ДРУГИТЕ ПОРЕДИЦИ НА ИЗДАТЕЛСТВОТО?
 - (а) Речници, граматики на всички европейски езици и учебни помагала
 - (б) “Философи на XX век”
 - (в) “Теория и история на световната култура”
 - (г) Съвременна чуждестранна психология
 - (д) “Философско наследство”

Вашето име, адрес и телефон: _____

ИЗПРАТЕТЕ ПОПЪЛНЕНАТА АНКЕТА НА АДРЕС:

София 1000
пл. Славейков 11, 5 ет.
“НАУКА И ИЗКУСТВО” ООД

БЛАГОДАРИМ ВИ ЗА ОТЗИВЧИВОСТТА!