

# Načini spoprijemanja s stresom ("coping")

TANJA LAMOVEC

## 1. UVOD

Raziskave stresa so že nekaj desetletij v ospredju pozornosti, tako s fiziološkega kot tudi s psihološkega vidika. O stresu so napisane številne knjige in članki, nekateri so bili objavljeni tudi v pričujoči reviji (npr. Musek, 1988). Zato v tem članku ne nameravam pisati toliko o stresu kot o načinih, na katere se ljudje spoprijemajo z njim. V anglo-ameriški strokovni literaturi se je uveljavil izraz "coping", ki ima sicer številne pomene. V slovarju med drugimi najdemo naslednje: uspešno urediti, obvladovati, kosati se, pokriti, obleči se, zamenjavati itd. Nobeden povsem ne ustreza pomenu, ki ga je beseda dobila v strokovnem jeziku. Pomensko je morda še najbližji izraz "obvladovati", vendar implicira uspešnost poskusov, kar pa ni vedno nujno. Odločila sem se za izraz "*spoprijemati*", ki te implikacije nima, pač pa poudarja aktivnost, ki jo v stresni situaciji izvaja posameznik.

Pojem spoprijemanje se je približno istočasno, to je v šestdesetih letih pojavil v dveh različnih usmeritvah: v ego psihologiji, katere pristaši so najrazličnejši avtorji, ter v fenomenološko-kognitivni teoriji Richarda Lazarusa (glej: Lamovec, 1984). Obema usmeritvama je skupno, da procesi spoprijemanja tvorijo nadredno kategorijo, ki vključuje po eni strani obrambne mehanizme, pojmovane kot vedenjske sloge, pa tudi realistične načine prevladovanja kritične situacije. Ego psihologija je med ego procesi dolgo časa poudarjala predvsem obrambno delovanje, ki ga je delila na bolj oziroma manj konstruktivno. Čeprav nikoli ni bilo pravega skladanja glede tega, kateri obrambni mehanizmi so bolj uspešni, je ideja ostala. Spoprijemanje še vedno delijo na obrambno, ki je po definiciji manj prilagojeno, ter na realistično, ki je usmerjenao na problem in po definiciji uspešnejše.

Lazarusova teorija pripisuje ključni pomen posameznikovi *oceni* ("appraisal") stresne situacije in možnosti za akcijo. Ocenjevanje naj bi potekalo nepretrgoma, ocene pa naj bi bile več vrst. Najprej se pojavi *primarna ocena*, ki se nanaša na pomembnost oziroma naravo transakcije med posameznikom in okoljem glede na učinek, ki bi ga ta utegnila imeti na njegovo splošno blagostanje. Učinek je lahko ugoden, neugoden ali irelevanten. Če ocenimo, da bi učinek lahko bil ugoden, nam situacija predstavlja *izziv*. Če je neugoden učinek že nastopil, je to *izguba*, ki se navadno nanaša na ljubljeno osebo

ali samospoštovanje. Če pa pričakovani negativni učinek še ni nastopil, doživljamo tako situacijo kot *grožnja*.

Potem, ko smo ocenili splošno naravo situacije, se pojavi *sekundarna ocena*, ki se nanaša na možnosti, ki jih imamo za spoprijemanje z njo. Nekatere situacije nakazujejo možnost spremembe, druge pa so dokončne (npr. smrt ljubljene osebe). Na osnovi sekundarne ocene se odločimo za strategijo spoprijemanja. Slednje so dveh vrst: lahko so usmerjene na *obvladovanje problema* ali pa na *uravnavanje emocij*. Emocije lahko uravnavamo s pomočjo obrambnih mehanizmov ali pa s kognitivnim prestrukturiranjem, pri čemer zavzamemo do situacije novo perspektivo.

Po izvršeni akciji nastopi *ponovna ocena*, ki nam pove, če je bilo spoprijemanje uspešno, ali pa so morda potrebne še nove, dodatne strategije. Ponovna ocena lahko spremeni tako primarno kot tudi sekundarno oceno. Če smo npr. grožnja uspešno obvladali, se ta lahko spremeni v izziv. Susan Folkman in Richard Lazarus (1980) opredeljujeta spoprijemanje kot proces, ki vključuje kognitivne in vedenjske poskuse obvladati, zmanjšati oziroma vzdržati notranje in/ali zunanje zahteve, ki so nastale kot rezultat stresne situacije.

Spoprijemanje in procesi ocenjevanja niso nujno v središču zavesti, vendar so načeloma dostopni zavedanju. Spoprijemanje ne vključuje povsem avtomatičnih reakcij, temveč le dejanja, ki jih izvajamo namerno.

Fenomenološko-kognitivna usmeritev za razliko od ego psihologije načinov spoprijemanja ne obravnava kot osebne poteze, temveč kot specifične odgovore na specifične situacije. Ustreznost nekega načina je odvisna od tega, ali v določeni situaciji privede do najboljšega možnega izida. Omenjeni pristop ne predpostavlja, da so na problem usmerjene strategije same po sebi ustrežnejše. Pokazalo se je namreč, da so take strategije v situacijah, ki ne omogočajo sprememb, lahko celo škodljive, vsekakor pa manj učinkovite kot strategije za uravnavanje emocij. Raziskave so tudi pokazale, da navadno uporabljamo obe vrsti strategij, vendar v različnem razmerju.

Zanimivo je, da so našli tudi biokemične razlike v telesnih reakcijah na situacije, ki pomenijo grožnja oziroma izziv. Rossi (1986) poroča, da je grožnja povezana tako s povečanjem kateholaminov v krvi, kot tudi s povečanje kortizolov, medtem ko se pri izzivu poveča le raven kateholaminov. Ta spoznanja tvorijo tudi osnovo za terapijo, ki temelji na kognitivnem prestrukturiranju situacije. Uspešno se uveljavlja tako v okviru socio-behaviorističnega pristopa (Bandura, 1985), kot tudi v hipnoterapiji (Rossi, 1986).

## 2. EGO-PSIHOLOŠKA USMERITEV

Med prvimi raziskovalci, ki so obravnavali obrambne in realistične strategije v okviru pojma spoprijemanja, je bil Weinstock (1967). Njegova raziskava je opisana v enem prejšnjih člankov (Lamovec, 1990), zato bi na tem mestu podala le nekatere zaključke. Avtor je ugotovil, da je razvoj nekaterih obrambnih mehanizmov tesno povezan z družinskimi pogoji v zgodnjem in poznem otroštvu ter adolescenci, pri realističnih strategijah pa takih povezav ni našel. Zaključil je, da so morda bolj odvisne od stopnje kognitivne razvitosti. Dodamo lahko, da so verjetno tudi bolj odvisne od situacije, kot pa od neke relativno trajne dispozicije, ki bi tvorila osnovo za osebne lastnosti.

Tako v teoretičnem kot tudi v metodološkem smislu je pionirsko delo na tem področju opravila Norma Haan (1977). Čeprav po osnovni usmeritvi spada v ego psihologijo, je njeno delo hkrati pod močnim vplivom kognitivne psihologije, predvsem Piageta. Izdelala je novo taksonomijo ego procesov, ki jih deli v tri vrste: *spoprijemanje*, *obramba* in *fragmentacija*. Procesi spoprijemanja so torej ena od treh možnih modalnosti generičnih procesov, ki jih ljudje uporabljajo za reševanje življenjskih problemov. Razlikuje 4 vrste funkcij: kognitivne, reflektivno-intracitivne, usmerjanje pozornosti ter regulacija impulzov in afektov. Kognitivne funkcije predstavljajo aktivne, navzven usmerjene, instrumentalne vidike reševanja problemov in vključujejo akomodacijo. Funkcije afektivne regulacije prav tako zahtevajo akomodacijo in se nanašajo na poskuse spoprijemanja s preusmeritvijo, zadrževanjem ali transformacijo. Intracitivne funkcije niso usmerjene na doseg nekega cilja, temveč pomenijo poskuse asimilacije s pomočjo misli, čustev in intuicije. Preusmerjanje pozornosti prinese le trenutno olajšanje, a ne spremeni razmer v okolju.

### Taksonomija ego procesov

#### MODALNOSTI

GENERIČNI PROCESI	<i>Spoprijemanje</i>	<i>Obramba</i>	<i>Fragmentacija</i>
	Kognitivne funkcije		
1. Diskriminacija	objektivnost	izolacija	konkretizacija
2. Distančiranje ("Detachment")	intelektualnost	intelektualizacija	neologizmi
3. Simbolizacija	logična analiza	racionalizacija	konfabulacija
	Refleksivno-intracitivne funkcije		
4. Odložena reakcija	toleriranje negotovosti	dvom	imobilizacija
5. Senzibilnost	empatija	projekcija	deluzije
6. Časovna reverzija	regres v službi ega	regres	dekompenzacija
	Funkcije usmerjanja pozornosti		
7. Selektivno zavedanje	koncentracija	zanikanje	distrakcija in fiksacija
8. Diverzija	sublimacija	premeščanje	afektivna preokupacija
9. Transformacija	substitucija	reakcijska formacija	preskakovanje
10. Omejitve	supresija	represija	depersonalizacija in amnezija

Spoprijemanje, defenzivnost in fragmentacija so organizirani hierarhično. Posameznik se bo spoprijemal, če more, se brani, če se mora in podleže fragmentaciji, če je v to prisiljen. Organizacijsko delo ego procesov opisuje avtorica s Piagetovima pojmom asimilacije in akomodacije. Nanašata se na funkciji ega, ki neprestano absorbira in integrira doživetja z že obstoječimi shemami ali konstrukti (asimilacija), ter konstruira specifične odgovore nanje (akomodacija). Najustreznejša oblika je spoprijemanje, vendar morajo biti zanj ugodni pogoji. Obrambne reakcije varujejo posameznika pred fragmentacijo, ki nastopi v skrajnih situacijah. Defenzivni procesi nastopijo tedaj, ko:

1. Okolje nasprotuje posameznikovim ciljem.
2. Okolje ne nudi ustrezne podpore.
3. Posameznik uporablja več akomodacije, kot pa je zmožen asimilirati.
4. Posameznik pretirano vztraja pri asimilacijskih aktivnostih, namesto, da bi vključil tudi akomodacijo.

Fragmentacija je umik k privatnim načinom asimilacije in nastopi kot akomodacija na stres. Akomodacije, ki bi bile potrebne, niso le onstran njegovih zmožnosti, temveč so v nasprotju z njegovim dojemanjem sveta. Fragmentacija je lahko le trenutna reakcija zmedenosti, ali pa je trajnejša.

Na osnovi svoje taksonomije je avtorica izdelala tudi merski instrument: "Q sort of ego processes: coping and defense" (1977), ki je vzpodbudil številne raziskave in so ga uporabljali tudi avtorji, ki sicer niso bili pristaši ego psihologije (npr. Weinstock). Dolgo časa je bil to edini merski instrument, ki je ugotavljal načine spoprijemanja kot relativno trajne osebne poteze, skupaj z obrambno naravnostjo.

### 3. FENOMENOLOŠKO - KOGNITIVNA USMERITEV

#### 3.1. Klasifikacija strategij spoprijemanja

Medtem ko je ego psihologija imela izdelano klasifikacijo procesov spoprijemanja, pa se avtorji v okviru fenomenološko - kognitivne usmeritve dolgo niso mogli zediniti glede najustreznejše klasifikacije, prav tako pa niso imeli psihometrično preverjenega merskega pripomočka. Navadno so uporabljali ček-liste, sestavljene za vsako raziskavo posebej, ali pa so izvedli strukturiran intervju. Rezultati tako zastavljenih raziskav so seveda dali dokaj nekonistentne zaključke.

Med prvimi ček-listami se je pojavila Lestvica mehanizmov spoprijemanja ("Coping mechanism scale"), katere avtor je bil *Mc Crae* (1984). Vsebovala je 28 strategij, ki so vključevale 1 do 6 postavk, preskušanci pa so označili, katere od njih so uporabili v dani situaciji. Mehanizmi spoprijemanja so bili: sovražna reakcija, racionalna akcija, iskanje pomoči, vztrajanje, izolacija afekta, fatalizem, izražanje čustev, pozitivno mišljenje, distrakcija, eskapistična domišljija, intelektualno zanikanje, samokritika, postopno reševanje, socialna primerjava, pomirjevanje, substitucija, omejitev, črpanje moči iz frustracije, izogibanje, samoadaptacija, magično mišljenje, aktivno pozabljenje, humor, pasivnost, neodločenost, iskanje krivde ter zatekanje k veri.

*Billings in Moos* (1984) sta izdvojila tri vrste strategij:

1. Strategije, usmerjene na *oceno*: njihov namen je na novo definirati osebni pomen situacije, predvsem s pomočjo *logične analize* (npr. razmišljanje o različnih načinih reševanja problema, črpanje iz preteklih izkušenj, zavzemanje perspektive itd.)
2. Strategije, usmerjene na *problem*. Te skušajo spremeniti ali zmanjšati izvor stresa z delovanjem na stvarno situacijo. Vključujejo *iskanje informacij* (npr. izvedeti več o situaciji, iskati profesionalne nasvete itd.) ter *reševanje problemov* (npr. narediti načrt za akcijo in ga izvesti itd.)

3. Strategije, usmerjene na *emocije*, ki poskušajo obvladati *emocije*, oziroma ustvariti čustveno ravnotežje. So dveh vrst: *regulacija čustev* (npr. ukvarjati se z drugimi stvarmi, izvajati dihalne vaje itd.) ter *emocionalno sproščanje* (npr. dati čustvom prosto pot, znesti se nad drugimi itd.)

Prve sta označila kot aktivne kognitivne strategije, druge kot aktivne vedenjske strategije, tretje pa kot strategije izogibanja. Izvedla sta tudi več raziskav, ki so na splošno pokazale, da aktivne vedenjske strategije pozitivno vplivajo na izid. Res pa je tudi, da so take strategije mogoče le tedaj, ko problem ni brezizhoden. Ugotovila sta tudi, da je uporaba katerikoli strategij boljša, kot če jih sploh ne uporabljamo. Tako so npr. kadilci, ki niso uporabljali nobenih strategij spoprijemanja, kar štirikrat pogosteje ponovno zapadli tej razvadi kot tisti, ki so take strategije uporabljali.

V eni od raziskav (Billings in Moos, 1981) sta povezovala aktivne in pasivne strategije s sociodemografskimi dejavniki in osebnostjo. Vključila sta več kot 400 zdravih in prav toliko depresivnih oseb. Pokazalo se je, da so tako SES, osebnostni in situacijski dejavniki ter družinska podpora bistveno prispevali v uporabi *aktivnega* vedenjskega in kognitivnega spoprijemanja tako pri zdravih osebah kot pri pacientih. Nižji sloji so uporabljali pretežno pasivne oblike. Samozaupanje in flegmatičnost sta se povezovala s pretežno aktivnim spoprijemanjem. Pri zdravih osebah sta bila najpomembnejša prediktorja načina spoprijemanja stopnja družinske podpore in situacijski dejavniki, pri depresivnih pa so bile pomembne tudi osebnostne poteze. Pri obeh skupinah je bil način spoprijemanja zelo specifičen glede na problem.

*Stone in Neale* (1984) sta razdelila spoprijemanje v 8 kategorij:

1. Distrakcija
2. Redefinicija situacije
3. Neposredna akcija
4. Katarza
5. Sprejetje
6. Iskanje socialne pomoči
7. Sprostitev
8. Vera

Izvedla sta raziskavo, v kateri sta 260 osebam po pošti poslala skupino vprašanj, ki so se nanašala na nedaven stresni dogodek, preskušanci pa so morali označiti, katerega od osmih slogov spoprijemanja so uporabili. Vsi slogi so bili natančno opisani, preskušanci pa so za svoje sodelovanje dobili primerno odškodnino. Rezultati so pokazali naslednje: pri 57% problemov preskušanci niso imeli nobenega nadzora nad situacijo, pri 32% so imeli delen nadzor, pri 11% pa veliko nadzora. Več kot 90% situacij je bilo nezaželenih, ostale pa so bile zaželene. 38% situacij je bilo rahlo pomembnih, 37% zmerno in 25% skrajno pomembnih. 71% problemov je predstavljalo enkratni dogodek, 29% pa je imelo trajne posledice. Ker so bili preskušanci izbrani slučajno, na osnovi telefonskega imenika, lahko domnevamo, da rezultati predstavljajo običajne značilnosti problemskih situacij. Pogostost uporabe posameznih strategij se je pri moških in ženskah razlikovala, in sicer:

% problemov

	moški	ženske
distrakcija	23	30*
redefinicaja	24	25
neposredna akcija	48	43
katarza	21	29*
sprejetje	28	32
iskanje soc. pomoči	11	18*
sprostitev	14	20*
vera	3	8*
ostalo	5	9*

Statistično pomembne razlike so označene z zvezdico. Druge raziskave so pokazale, da se tudi stresne situacije, v katerih se najpogosteje znajdejo moški in ženske, razlikujejo. Za moške so tipične stresne situacije, povezane z delom, pri ženskah pa prevladujejo situacije, povezane z zdravjem (lastnim ali družinskih članov). Če upoštevamo tudi naravo stresne situacije, ne najdemo bistvenih razlik med spoloma (Folkman, Lazarus, 1980).

Z analizo variance sta avtorja ugotovila, da so v težjih situacijah preskušanci uporabljali več katarze, sprostitev, iskanja socialne pomoči in utehe v veri, pri lažjih problemih pa je bilo teh strategij najmanj. Rezultati so tudi pokazali, da se ob spoprijemanju z istimi problemi osebe držijo pretežno istih slogov ob različnih priložnostih. Tudi sicer so posamezniki uporabljali vsaj eno metodo dokaj konsistentno, v kombinaciji z drugimi, ki pa so se spreminjale od situacije do situacije. Koeficient konsistenčnosti je bil 0,70. Avtorja sta nameravala sestaviti psihometrično obdelan merski instrument, vendar so nastopili številni problemi, saj je metodologija precej drugačna kot pri običajnih merilih, ki ugotavljajo relativno trajne značilnosti. Preskušanci so pogosto izbirali le eno ali dve postavki posamezne lestvice, s tem pa se je bistveno zmanjšala notranja konsistentnost.

*Folkman in Lazarus (1988)* sta končno le uspela izdelati psihometrično sprejemljiv merski pripomoček z nazivom: *Načini spoprijemanja* ("Ways of coping"). Lestvica ugotavlja, na kakšen način posamezniki razmišljajo in delujejo, kadar se znajdejo v različnih stresnih situacijah, ki so del vsakdanjega življenja. Lestvica ne meri spoprijemanja kot osebnostnega sloga, temveč kot strategijo, ki jo posameznik uporabi v specifični situaciji. Tako sestavljena lestvica je rezultat ugotovitev, da so načini spoprijemanja manj odvisni od osebnostnih lastnosti, pač pa je odločilnega pomena narava situacije ter ocena o možnosti delovanja. Ključne teoretične predpostavke, na katerih temelji lestvica, izvirajo iz kognitivno-fenomenološke teorije, ki poudarja predvsem tri vidike. Prvi se nanaša na usmerjenost na proces, to je, na *poskuse* spoprijemanja, ne glede na njihov učinek. Drugi vključuje domnevo, da noben način spoprijemanja ni uspešnejši sam po sebi, temveč le v povezavi z določeno situacijo. Tretji vidik izključuje vse avtomatične reakcije, ki so rezultat stresa, in upošteva le tiste, ki zahtevajo bolj ali manj zavestno odločitev. Lestvica vsebuje 66 postavk, ki so uvrščene v 8 kategorij:

1. Konfrontacija
2. Distanciranje
3. Samokontrola
4. Iskanje socialne pomoči
5. Sprejemanje odgovornosti
6. Beg/izogibanje
7. Načrtno reševanje problemov
8. Pozitivna ponovna ocena

Čeprav je lestvica nastala na osnovi teorije, sta avtorja izvedla tudi faktorsko analizo, ki je navedeno delitev v glavnem potrdila. Notranja konsistentnost znaša med 0,61 in 0,79, v številnih raziskavah pa je bila potrjena tudi njena konstruktna validnost. Zanesljivost je sicer razmeroma nizka (med 0,17 in 0,47), vendar je vprašljivo, če je računanje zanesljivosti sploh smiselno, ker je nemogoče poiskati povsem identične situacije za ponovno merjenje. Oglejmo si sedaj rezultate nekaterih raziskav, ki so nastale na osnovi te kot tudi prej omenjenih lestvic. V središču pozornosti raziskovalcev so bili vsekakor situacijski dejavniki stresne situacije, pa tudi dostopnost socialne pomoči in nekatere osebnostne značilnosti, ki naj bi delovale kot mediator učinkov stresa.

### 3.2. Situacijske determinante spoprijemanja

Nekatere splošne situacijske dejavnike, ki vplivajo na načine spoprijemanja, sem opisala že v prejšnjem poglavju, na tem mestu pa bom podala rezultate raziskav, ki so se ukvarjale z bolj specifičnimi vidiki. Te raziskave se niso v toliki meri zanimale na t.i. "objektive" lastnosti situacije, kot za to, kako jo je posameznik ocenil. *Mc Crae* (1984) je s pomočjo svoje lestvice, ki je vključevala 28 mehanizmov spoprijemanja, ugotavljal vpliv ocene na mehanizme spoprijemanja v longitudinalni študiji staranja. Preskusil je 154 moških med 25 in 91 leti ter 101 žensko med 24 in 84 leti. Vsi so doživeli nek stresni dogodek, ki so ga ocenili kot izgubo, grožnjo ali izziv. Zanimalo ga je, katere strategije se najpogosteje povezujejo s posamezno oceno. Analiza variance je pokazala, da je povprečna uporaba 19 mehanizmov statistično pomembno povezana s specifičnimi ocenami. Na oceno izgube so preskušanci najpogosteje odgovarjali z vero in izražanjem čustev, na oceno grožnje pa z fatalizmom, magičnim mišljenjem in iskanjem socialne pomoči. Izziv je sprožil predvsem naslednje mehanizme: racionalna akcija, pozitivno mišljenje, vztrajanje, samoadaptacija, črpanje moči iz frustracije, humor, omejitvev, intelektualno zanikanje, prevzemanje odgovornosti ter eskapistična domišljija. Sama vrsta stresorja je pojasnila le 2 - 16 % variance, kar je mnogo manj kot ocena. Starost sama ni bistveno vplivala na načine spoprijemanja, če je upošteval, da v različnih starostnih obdobjih prevladujejo različni tipi stresa.

*Folkman* in *Lazarus* (1980) sta ugotavljala vpliv sekundarne ocene, to je možnosti, ki jih situacija nudi za spremembe na načine spoprijemanja. Situaacije sta razdelila v tri vrste: delovne, zdravstvene in družinske. Prve so bile najbolj dostopne spremembam in so vzbujale več spoprijemanja, ki je bilo usmerjeno na problem. Najmanj sprememb so omogočale zdravstvene situacije, ki so vzbujale več emocionalnega uravnavanja kot

ostali dve, družinske situacije pa so bile nekje v sredini. Raziskava, ki so jo izvedli *Fokman, Lazarus in Dunkel-Schetter* (1986), je primerjala odnos med tem, kaj je bilo v nevarnosti (primarna ocena), možnostmi za spoprijemanje (sekundarna ocena) ter 8 načini spoprijemanja. Odnos med vsemi merili primarne ocene in načini spoprijemanja je bil statistično pomemben. To lahko ilustriramo z dvema najpomembnejšima indikatorjema primarne ocene: ogroženost samospoštovanja oziroma ljubljene osebe. Ob močni grožnji samospoštovanju so preskušanci uporabljali več konfrontacije, samokontrole, sprejemali več odgovornosti, kazali več bega/izogibanja ter iskali manj socialne pomoči kot v primeru, če je bila grožnja samospoštovanju majhna. Kadar je bila močno ogrožena ljubljena oseba, so uporabljali več konfrontacije in bega/izogibanja ter manj načrtnega reševanja problemov in manj distanciranja kot v primeru, če je bila ogroženost ljubljene osebe manjša. Spoprijemanje je bilo odvisno tudi od sekundarne ocene: če so preskušanci ocenili, da je situacijo možno spremeniti, so uporabljali več konfrontacije, načrtnega reševanja problemov, pozitivne ponovne ocene ter sprejemali več odgovornosti, kot pa če so ocenili, da bo situacijo pač potrebno sprejeti tako, kot je. Vse navedene raziskave so jasno pokazale, da so mehanizmi spoprijemanja, ki bi jih ego psihologi označili kot dobro prilagojene, povezani po eni strani s situacijami, ki so ocenjene kot lažje, oziroma spremenljive, po drugi strani pa s tistimi, ki so ocenjene kot izziv.

V omenjenih raziskavah so preskušanci sami navedli nedavni stresni dogodek, kar pa iz metodoloških razlogov ni vedno priporočljivo. V tem pogledu so si nekateri avtorji prizadevali izdelati tudi standardizirana merila stresnih dogodkov, izmed katerih preskušanci lahko izberejo tiste, ki se nanašajo nanje. Poznamo dve taki merili. Prvega sta izdelala *Holmes in Rahe* (1967) in nosi naslov *Razpored nedavnih doživetij* ("Schedule of recent experiences"). Doživetja so na statistični osnovi rangirana od najbolj do najmanj traumatičnih. Ustreznejši se zdi *Pregled življenjskih dogodkov* ("Life experiences survey"), ki so ga izdelali *Sarason, Johnson in Siegel* (1978) in omogoča, da preskušanci sami ocenijo pozitivni oziroma negativni vpliv dogodka za njihovo doživljenje, kot tudi stopnjo njegovega subjektivnega pomena. Posamezniki ocenjujejo stresne dogodke na 7-stopenjski lestvici, glede na to, kakšen vpliv je imel dogodek v času, ko je nastopil. Zanesljivost lestvice za negativne dogodke je razmeroma dobra (med 0,56 in 0,88), za pozitivne dogodke pa je precej manjša (med 0,19 in 0,53). Lestvica pomembno korelira z anksioznostjo kot stanjem (0,46) ter z depresivnostjo, izmerjeno z Beckovim vprašalnikom (0,24). Zanimivo je, da so korelacije še višje pri eksternalnih osebah, ki se jim dozdeva, da imajo le malo nadzora nad svojim okoljem in sploh vsem, kar se jim pripeti.

### 3.3. Osebnost kot mediator spoprijemanja

Večina raziskav (npr. *Sarason in sodelavci*, 1978) je sicer našla statistično pomembno zvezo med izrazitostjo stresa in kasnejšo patologijo, tako v telesnem kot v psihičnem pogledu, vendar pa so korelacije navadno dokaj nizke. Očitno je, da se učinki stresa od osebe do osebe močno razlikujejo. Na nekatere odločilno vpliva že zmerena stopnja stresa, drugi pa so zmožni kljubovati razmeroma močnemu stresu, ne da bi se pojavile negativne posledice. Kaj je torej tisto, kar povzroča odpornost nekaterih ljudi? Ena od možnosti so vsekakor osebnostne lastnosti. Vendar, kakor bomo videli kasneje,



tudi povezave med osebnostnimi lastnostmi, vsaj v okviru normale, in učinki stresa niso preveč izrazite. Iz tega lahko sklepamo, da je osebnost le eden od dejavnikov, ki v specifični interakciji z drugimi deluje kot mediator in ublaži učinke stresa. Interakcijske raziskave so zelo zahtevne, njihove rezultate pa je težko posploševati. V ilustracijo si ogledjmo tovrstno raziskavo, ki jo je izvedla Katharine Parkes (1986).

Parkesova je najprej analizirala dosedanje pristope in jih razdelila v dve skupini. V prvo je uvrstila *transakcijski* model, ki ga zagovarjata Lazarus in Folkman in obravnava osebo ter okolje v obojestranskem odnosu: oseba in okolje skupaj dajeta dogodku pomen s pomočjo ocene. Pojem ocene torej že vključuje tako situacijske kot osebnostne determinante. Drugi pristop, ki ga uporabljajo Billings in Moos ter še nekateri drugi, pa je označila kot *strukturalen*. V okviru tega modela posebej upoštevajo merila stresa in izida, med njima pa naj bi medirale trajne osebnostne lastnosti, načini spoprijemanja ter psihosocialno okolje. V teh raziskavah je zanemarjen časovni oziroma procesni vidik spoprijemanja. Nobeden od obeh pristopov ne daje vpogleda v vlogo situacijskih dejavnikov pri spoprijemanju ob sočasnem upoštevanju dejavnikov okolja in osebnostnih vplivov kot ločenih determinant.

Izvedla je raziskavo, v kateri je poskušala te pomanjkljivosti odpraviti. Ločeno je merila *individualne razlike* (ekstraverzija, nevrotizem), dejavnike *okolja* (delovne zahteve, stopnja socialne pomoči), *situacijske* dejavnike (narava stresne situacije in njen pomen) ter *načine spoprijemanja* (neposredno spoprijemanje, supresija, splošni repertoar strategij spoprijemanja). Podatke je zbrala na študentkah, ki so želele postati medicinske sestre in so prvič delale v praksi. S pomočjo intervjuja in vprašalnikov je dobila podatke in jih obdelala z metodo regresijske analize, ki omogoča vpogled v kvantitativni doprinos posamezne spremenljivke. Večina uporabljenih spremenljivk je pokazala učinke medsebojne interakcije.

Tako so npr. osebe z nizko stopnjo nevrotizma kazale obrnjeno U krivuljo med zahtevami dela in neposrednim spoprijemanjem, pri čemer je bilo največ neposrednega spoprijemanja pri srednje velikih zahtevah. Osebe z visoko stopnjo nevrotizma se niso dosti menile za stopnjo zahtevnosti dela in so ves čas uporabljale razmeroma malo neposrednega spoprijemanja. Rezultate lahko tolmačimo z nizko frustracijsko toleranco slednjih, saj že nizke zahteve prehajajo njihove možnosti spoprijemanja. Pri uporabi supresije je bila povezava linearna. Osebe z nizko stopnjo nevrotizma so kazale več supresije z večanjem delovnih zahtev, kar se zdi prilagojeno, saj se jim tako ob povečanih zahtevah ni bilo potrebno pretirano ukvarjati s specifičnimi problemi in so še vedno lahko ustrezno delovale. Osebe z visoko stopnjo nevrotizma pa so ravno tedaj uporabljale najmanj supresije, kar kaže, da so se izgubljale v nepomembnih malenkostih.

Tudi ekstraverzija je bila v znatni povezavi z neposrednim spoprijemanjem. Visoka stopnja socialne pomoči je pri njih vzpodbujala neposredno spoprijemanje, pri introvertiranih pa je imela ravno obraten učinek. Zdi se, da se slednji ob prisotnosti socialne pomoči pasivizirajo in prepustijo reševanje problemov drugim. Neposredno se spoprijemajo samo tedaj, če so zares prisiljeni. Glede supresije se niso pokazali pomembni interakcijski učinki.

Interakcija med pomembnostjo epizode, osebnostjo ter dejavniki okolja je bila naslednja: pomembna je bila samo pri merilih ekstraverzije in socialne pomoči. Malo pomembne epizode so pri ekstravertiranih vzpodbujale več neposrednega spoprijemanja kot zelo pomembne epizode. Prisotnost socialne pomoči je zmanjšala poskuse

neposrednega spoprijemanja pri malo pomembnih epizodah, povečala pa ga je, če so bile epizode zelo pomembne. Supresija se je povečala pri nizkih delovnih zahtevah ob malo pomembnih epizodah, kar kaže, da so jih obravnavale rutinsko.

Splošni repertoar strategij spoprijemanja je bil pod vplivom socialne pomoči, pomembnosti epizode kot tudi osebnostnih dejavnikov, vendar med njimi ni bilo pomembnih interakcij. Število splošnih strategij je bilo v pozitivni povezavi tako z ekstraverzijo kot tudi z nevrotizmom, neposredno spoprijemanje pa je bilo premo sorazmerno z ekstraverzijo in obratno sorazmerno z nevrotizmom. Ekstravertirani so torej v večji meri izbirali na problem usmerjene strategije, osebe z visoko stopnjo nevrotizma pa so selektivno izbirale strategije, ki so bile povezane s kognitivnim izkrivljanjem. V okolju, ki je vsebovalo visoke delovne zahteve in malo socialne pomoči, je bilo število slednjih večje.

V neki drugi raziskavi je *Parkesova* (1984) na podobnem vzorcu iskala povezave med načini spoprijemanja in osebnostno lastnostjo internalnosti oziroma eksternalnosti. Ugotovila je, da so internalne študentke bolj upoštevale možnosti spremembe, ki jo je nudila situacija. Kadar se jim je zdelo, da se bo situacija očitno spremenila ali pa je povsem nespremenljiva, so uporabljale manj spoprijemanja kot eksternalne študentke. Če so bile možnosti sprememb dvoumne ali nejasne, med obema skupinama ni bilo razlik. V spremenljivih situacijah so internalne študentke na splošno uporabljale več neposrednega spoprijemanja kot supresije, pri eksternalnih pa je bilo obratno. Tudi druge raziskave so potrdile, da je spoprijemanje internalnih oseb bolj prilagojeno situaciji, kot pri eksternalnih.

*Mc Crae* in *Costa* (1986) sta primerjala odnos med nevrotizmom, ekstraverzijo in odprtostjo doživljanja ter 28 načini spoprijemanja. Nevrotizem je bil povezan z večjim številom sovražnih reakcij, eskapistično domišljijo, samokritiko, pomirjanjem, magičnim mišljenjem, pasivnostjo in neodločnostjo. Ekstraverzija je bila povezana s prevladovanjem racionalne akcije, pozitivnim mišljenjem, substitucijo in omejitvijo. Odprtost doživljanja se je povezovala s humorjem, osebe z nizkim številom točk pa so se bolj zatekale k veri.

Številne raziskave so pokazale, da se osebe, ki nagibajo k raznim oblikam psihološke neprilagojenosti (nevrotizem, anksioznost, depresivnost, itd.) manj uspešno spoprijemajo s stresom. *Vitaliano* s sodelavci (1985) je ugotovil, da depresivne in anksiozne osebe uporabljajo več magičnega mišljanja in manj spoprijemanja, ki je usmerjeno na problem. *Felton*, *Revenson* in *Hinrichsen* (1984) so ugotovili, da vrsta medicinske diagnoze ni povezana z načini spoprijemanja, pač pa je z njimi povezana stopnja psihološke prilagojenosti. Prevladovanje pozitivne emocionalnosti se je povezovalo z iskanjem informacij, negativna emocionalnost ter slaba prilagojenost na bolezen pa sta se povezovali z emocionalnim sproščanjem, znižanim samospoštovanjem ter izogibanjem. *Aldwin* in *Revenson* (1987) sta preučevali odnos 8 načinov spoprijemanja s psihološkimi simptomi v vzorcu 291 odraslih. Upoštevali sta začetno stopnjo simptomov in stresa ter ugotovili, da eksapizem in občutki krivde neposredno poslabšujejo simptome, saj povečujejo emocionalno neugodje. Strategije, usmerjene na problem, pa so kazale ugodne učinke interakcije s simptomi.

Čprav so raziskave pokazale nedvoumno povezavo med nekaterimi oblikami spoprijemanja in psihološko neprilagojenostjo, pa *narava* tega odnosa še zdaleč ni pojasnjena. Po vsej verjetnosti zveza večinoma ni neposredna, temveč jo medirajo

osebnostne značilnosti. Zelo pomembna je tudi stopnja *skladanja* med možnostmi spoprijemanja in dejanskim vedenjem. Spoprijemanje naj bi po pravilu ustrezalo situaciji v tem smislu, da je usmerjenost na problem ustrežnejša v situacijah, ki so spremenljive. Emocionalno uravnavanje pa naj bi bilo ustrežnejše v nespremenljivih situacijah. Nekateri raziskave so to tudi potrdile. *Collins, Baum in Singer (1983)* so ugotavljali odnos med načinom spoprijemanja in izidi pri osebah, ki so doživele nesreče in so se zdravile v bolnišnici. Preizkusili so jih tik po nesreči ter ponovno dve leti kasneje. Njihovi problemi so bili po dveh letih večinoma kronični in ni bilo pričakovati bistvenih sprememb. Tisti, ki so uporabljali več spoprijemanja, usmerjenega na problem, so po dveh letih kazali več simptomov in čustvene motenosti kot oni, ki so uporabljali manj tega načina. Prevladovanje spoprijemanja, usmerjenega na uravnavanje emocij, je bilo povezano z manjšim številom čustvenih motenj. Znotraj te kategorije so bili še najmanj moteni tisti, ki so uporabljali pozitivno ponovno oceno, najbolj pa tisti, ki so uporabljali pretežno zanikanje.

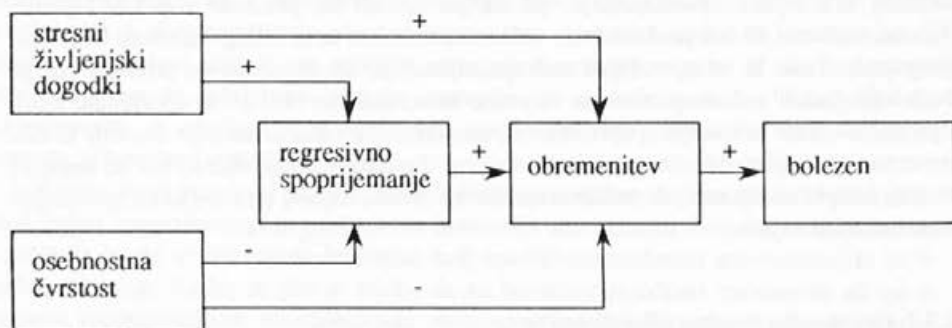
### 3.3.1. Osebnostna čvrstost ("hardiness")

Pozornost raziskovalcev je v zadnjem času vse bolj usmerjena na iskanje lastnosti, ki pripomorejo k odpornosti do učinkov stresa. Med "optimalnimi" osebnostnimi značilnostmi je najbolj znan konstrukt *osebnostne čvrstosti*, katerega avtorica je *Suzanne Kobasa (1979)*. V teoretičnem smislu vključuje več vidikov. Eden od njih je osebna angažiranost ("commitment"), ki predstavlja nasprotje odtujenosti od sebe in od dela in se izraža v navdušenju in užitku pri delu, odsotnosti dolgočasnja in praznine ter občutku smiselnosti in izpolnjenosti življenja. Druga komponenta je občutek varnosti, ki vključuje zaupanje v družbo in svojo socialno varnost. Tretja značilnost se nanaša na odsotnost občutkov nemoči in je v nekem smislu podobna prejšnji. Občutki nemoči so izraženi predvsem v prepričanju, da je družba manipulativna in izvaja preveč nadzora nad posameznikom. Četrta značilnost je stopnja internalnosti oziroma eksternalnosti. Internalne osebe so prepričane, da je nadzor nad njihovim življenjem v njihovih lastnih rokah, eksternalnost pa izraža fatalizem in prepričanje, da so izvori nadzora pretežno zunanji. Nadaljnja sestavina je kognitivna strukturiranost, ki se kaže v iskanju informacij in v načrtovanju, v nasprotju z nenačrtostjo in predajanjem nepredvidljivosti. Osebnostno čvrste osebe imajo torej občutek smiselnosti svojih dejanj in življenja nasploh ter ne doživljajo sprememb kot breme, ampak kot normalno sestavino življenja, saj se ne čutijo zlahka ogrožene. Prepričane so, da lahko vplivajo na to, kar se jim v življenju zgodi.

Avtorica je podala tudi dve hipotezi o načinu, na katerega bi osebnostna čvrstost lahko vplivala na zdravje. Po prvi hipotezi naj bi občutja angažiranosti, nadzora in izziva delovala posredno, kot mediator stresa, in povečevala uporabo uspešnih strategij spoprijemanja. Kasnejše raziskave (*Rhodewalt in Agustdottir, 1984*) so pokazale, da osebnostno čvrsti posamezniki ne doživljajo življenjskih dogodkov kot kvalitativno drugačnih od manj čvrstih oseb, pač pa zaznavajo dogodke kot bolj pozitivne in sebe kot da posedujejo nadzor nad njimi. Tudi čvrste osebe, ki občutijo nek dogodek kot nezaželen ali nedostopen nadzoru, doživljajo psihične motnje. Razlika je v tem, da so čvrste osebe na splošno manj nagnjene k tovrstnemu doživljanju dogodkov.

Po drugi hipotezi naj bi osebnostna čvrstost neposredno zmanjševala stres, poleg tega pa tudi povečevala uporabo uspešnih strategij. Precej raziskav (npr. Kobasa in Puccetti, 1983) bolj potrjuje to možnost.

#### Neposredni in posredni učinki osebnostne čvrstosti



Prve raziskave so večinoma upoštevale skupni rezultat celotne lestvice in so bile retrospektivne, kar pomeni, da so istočasno ugotavljale stopnjo osebnostne čvrstosti kot tudi simptome, ki so nastali kot rezultat stresa. V takih pogojih seveda ni mogoče preverjati predpostavke o vzročni povezavi, poleg tega pa delujejo še drugi moteči dejavniki, ki umetno povečujejo korelacijo. Možno je namreč, da osebe, ki so telesno ali psihično prizadete, doživljajo sebe kot manj čvrste. Prav tako je možno, da bolezen izčrpa njihove rezerve, kar se izrazi na zmanjšani osebnostni čvrstosti. Te raziskave so večinoma našle interakcijo med osebnostno čvrstostjo in zdravjem. Tako je Kobasa (1979) med vodilnimi delavci, ki so delali v izrazito stresnih pogojih, lahko izdvojila tiste, ki so ostali zdravi, od onih, ki so zboleli. Tudi nekatere prospektivne raziskave, pri katerih so osebnostno čvrstost merili vnaprej, so dobile podobne rezultate. Kobasa, Maddi in Courington (1981) so potrdili, da na osnovi osebnostne čvrstosti lahko napovedo tako sedanje kot tudi bodoče zdravje.

Lestvica osebnostne čvrstosti ("Hardiness scale"), ki jo je leta 1979 objavila Kobasa, je do danes doživela že precej modifikacij in je še vedno v postopku izboljševanja. Z njeno pomočjo so bile izvedene številne raziskave. Začetna faktorska analiza (Kobasa s sodelavci, 1982) je našla en sam faktor in zdelo se je, da je enovitost lestvice potrjena. Funk in Houston (1987) sta izvedla obsežno raziskavo, da bi ugotovila, kaj ta faktor pravzaprav pomeni. Vključila sta še Pregled življenjskih dogodkov, več meril psihološke neprilagojenosti, Beckovo lestvico depresivnosti ter podatke o zdravstvenem statusu. Tudi ona sta našla en sam faktor, ki je kazal nizke do zmerne korelacije (najvišja je bila -0,40) z neprilagojenostjo. Lestvica se torej v določeni meri prekriva s psihološko neprilagojenostjo, vendar razmeroma nizke korelacije kažejo, da meri še nekaj drugega. Avtorja nista dobila interakcijskega učinka čvrstosti na kasnejšo stopnjo obolevnosti, razen z depresivnostjo. Ko sta izvedla tudi retrospektivno analizo, sta sicer našla povezavo med čvrstostjo in zdravjem, nista pa dobila potrditve, da je učinek interaktiven, kar pomeni, da so učinki verjetno neposredni. Zveza med čvrstostjo in depresivnostjo je bila bistveno bolj izrazita, kot povezava s telesnim zdravjem. Opozorila sta tudi na to, da

so trditve na lestvici izražene v negativni obliki, čeprav ni nujno, da je odnos med skrajnostima bipolaren.

Hull, Treuren in Virnelli (1987) se pridružujejo vse večjemu številu avtorjev, ki so podvomili v enovitost lestvice. Slednja se je precej spreminjala in trenutno obstaja v daljši in krajši obliki. Novejše raziskave, vključno z raziskavo omenjenih avtorjev navajajo, da meri tri faktorje: *angažiranost*, *nadzor* in *izziv*. Avtorji so preučili 5 predhodnih raziskav čvrstosti ter izvedli tudi svojo lastno z namenom, da bi ugotovili specifične povezave posameznih komponent osebnostne čvrstosti. Rezultati so pokazali, da je angažiranost imela predvideni učinek v vseh analiziranih raziskavah, nadzor v veliki večini, izziv pa le malo, ali pa je bil njegov učinek celo obraten od predvidenega. Angažiranost in nadzor sta dobro napovedovala zdravje, vendar avtorji opozarjajo, da imata drugačen učinek in se povezuje z različnimi načini spoprijemanja. Angažiranost se močno povezuje s prisotnostjo socialne pomoči, pa tudi z visokim samospoštovanjem in optimizmom. Avtorji zaključujejo, da so psihometrične značilnosti lestvice angažiranosti dobre, za merjenje nadzora se jim zdi boljše Rotterjeva lestvica ekternalnosti, lestvica izziva pa je v trenutni obliki nesprejemljiva. V tej zvezi velja pripomniti, da avtorica ravno preskuša novo verzijo te lestvice in lahko pričakujemo, da bo v kratkem gotova. Še vedno pa ostajajo problemi zaradi odsotnosti pozitivnih indikatorjev osebnostne čvrstosti ter zaradi prevelike povezave z neprilagojenostjo.

Zainteresiranim tudi sporočam, da so vsi merski instrumenti, ki so opisani v tem članku, prevedeni v slovenščino in se nahajajo na Oddelku za psihologijo, Filozofska fakulteta.

#### VIRI

1. Aldwin, C.M., Revenson, T.A., Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1987, 53, 2, 337-448.
2. Bandura, A., Catecholamine secretion as a function of perceived coping self-efficacy. *J. Couns. Clin. Psychol.*, 1985, 58, 3, 406-424.
3. Billings, A.G., Moos, R.H., The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *J. Beh. Med.*, 1981, 4, 139-157.
4. Billings, A.G., Moos, R.H., Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1984, 46, 877-891.
5. Collins, D.L., Baum, A., Singer, J.E., Coping with chronic stress at the Three Mile Island: Psychological and biochemical evidence. *Health Psychology*, 2, 1983, 149-166.
6. Felton, B.J., Revenson, T.A., Hinrichsen, G.A., Stress and coping in the explanation of psychological adjustment among chronically ill adults. *Soc. Sci. Med.*, 1984, 18, 889-898.
7. Folkman, S., Lazarus, R.S., An analysis of coping in a middle-aged community sample. *J. Health and Soc. Beh.*, 1980, 21, 219-239.
8. Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, C., De Longis, A., Gruen, R., The dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1986, 50, 992-1003.
9. Folkman, S., Lazarus, R.S., Manual for the Ways of coping questionnaire. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, 1988.
10. Funk, S.C., Houston, B.K., A critical analysis of the Hardiness Scale's validity and utility. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1987, 53, 3, 572-578.
11. Haan, N., Coping and defending: Processes of self-environmental organization. Academic Press, New York, 1977.
12. Holmes, T.H., Rahe, R.H., The social readjustment rating scale. *J. Psychosom. Res.*, 1967, 11, 213-218.
13. Hull, J.G., Treuren, R.R., Virnelli, S., Hardiness and health: A critique and alternative approach. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1987, 53, 3, 518-530.

14. Kobasa, S.C., Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1979, 37, 1-11.
15. Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Courington, S., Personality and constitution as mediators in the stress-illness relationship. *J. Health Soc. Beh.*, 1981, 22, 368-378.
16. Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Kahn, S., Hardiness and health. A prospective study. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1982, 42, 168-177.
17. Kobasa, S.C., Puccetti, M.C., Personality and social resources in stress resistance. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1983, 45, 839-850.
18. Lamovec, T., Emocije. FF, Ljubljana, 1984.
19. Lamovec, T., Pojmovanje obrambnih mehanizmov nekdanj in danes II: Razločevanje obrambnih mehanizmov ter njihovi razvojni vidiki. *Anthropos*, 1990.
20. Mc Crae, R.R., Situational determinants of coping responses: Loss, threat, and challenge. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1984, 46, 117-122.
21. Mc Crae, R.R., Costa, P.T., Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *J. Pers.*, 1986, 54, 385-405.
22. Musek, J., Osebnost in kritično življenjsko dogajanje. *Anthropos*, 1988, I-III, 165-182.
23. Parkes, K.R., Locus of control, cognitive appraisal, and coping in stressful episodes. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1984, 46, 655-668.
24. Parkes, K.R., Coping in stressful episodes: The role of individual differences, environmental factors, and situational characteristics. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1986, 51, 1277-1292.
25. Rhodewalt, F., Agustsdottir, S., On the relationship of hardiness to the Type A behavior pattern: Perception of life events versus coping with life events. *J. Res. Pers.*, 1984, 18, 212-223.
26. Rossi, E.L., *The psychobiology of mind-body healing*. W.W. Norton, New York, 1986.
27. Sarason, I.G., Johnson, J.H., Siegel, J.M., Assessing the impact of life changes: Development of the Life experiences survey. *J. Consult. Clin. Psychol.*, 1978, 46, 5, 932-946.
28. Stone, A.A., Neale, J.M., New measure of daily coping: Development and preliminary results. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1984, 46, 4, 892-906.
29. Vitaliano, P.P., Russo, J., Carr, J.E., Maiuro, R.D., Becker, J., The ways of coping checklist: Revision and psychometric properties. *Multivariate Beh. Res.*, 1985, 20, 3-26.
30. Weinstock, A.R., Family environment and the development of defense and coping mechanisms. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1967, 5, 1, 67-75.