

## ЕФЕКТИ НА СОЦИАЛНАТА ПОДКРЕПА ВЪРХУ СТИЛОВЕ ЗА СПРАВЯНЕ СЪС СТРЕСОВИ СЪБИТИЯ И ДЕПРЕСИВНИ СИМПТОМИ

Максимка Рашева

*The aims of present study is to examine two action's mechanisms of social support on depression and relationship between locus of control and social support.*

*The findings show direct negative significant correlations among support from husband/spouse, emotional support, instrumental support, financial support, facility, with which ones may receive a support, extent of communication and intimacy, satisfaction of support and depression.*

*The second action's mechanism of social support in preventing depression is through coping processes. Some social resources as supervisor and co-worker support are positively link to use of problem-focused coping styles. Other aspects of social support are negatively associate with focus on and venting of emotions, behavioral disengagement and wish to escape from the people.*

*The significant correlation between locus of control and social support are not observed. Internals and externals are not differ in levels of social support.*

В днешно време връзката между стреса и депресията се приема като ясно установена, или с други думи, като даденост. По-интересен е въпросът, защо голяма част от хората, които преживяват остър или хроничен стрес не стигат до депресия. Изследователският интерес е насочен към някои фактори, които могат да смекчат въздействието на стресовите събития върху отключването на депресията. Това могат да бъдат различни личностни аспекти, интелектуален капацитет като когнитивна гъвкавост, оценъчни процеси, копинг-стратегии, ефективно решаване на проблеми, социална компетентност, комуникативни умения и социална подкрепа (Kessler, 1997).

В литературата се наблюдава известна неяснота относно дефинирането на социалната подкрепа. Съществуват множество дефиниции, някои от които са прекалено общи. Тук ще бъдат представени по-широко разпространените.

Коб (1976) определя социалната подкрепа като информация, водеща личността към възгледа, че е обичана и са загрижени за нея (емоционална подкрепа); че е уважавана и ценена (подкрепа на самооценката); че принадлежи към мрежа на комуникации и взаимни задължения (обществена подкрепа) (Ganellen & Blaney, 1984; Winnubst et al., 1988).

Шефер и сътр. (1981) подчертават три основни вида социална подкрепа: емоционална подкрепа, включваща интимност и окуражаване; реална подкрепа или оказване на непосредствена помощ и информационна подкрепа — даване на съвети за решаване на проблеми и обратна връзка на поведението (Ganellen & Blaney, 1984).

Според Пирлин и сътр. (1981) подкрепа се получава само тогава, когато хората са си задължени един на друг до степен на включеност и концентрация, не само да се докосват до повърхността на живота на другия. Качеството на подкрепата е особено критично и включва размяна на интимна комуникация и наличието на солидарност и доверие (Ross & Mirowsky, 1989).

Тоитс (1995) дефинира социалните ресурси като социален капитал или фонд, от който хората могат да получават и така да управляват стресорите. Социалните ресурси могат да подпомогнат копинг-усилията, чрез повишаване личната ефективност и доставяне на информация (Holahn et al., 1997).

### **Данни от изследвания върху социална подкрепа, копинг-стратегии, локализация на контрола и депресия**

През 1988 Уинъбст и сътр. изследват степента на получената социална подкрепа от ръководителя. Използваният въпросник включва: обсъждане на работни проблеми, даване на съвет, когато задачите в работата са трудни, уважение от страна на ръководителя, качество на връзката с него и честота на конфликтите.

Данните от изследването показват значими директни ефекти на подкрепата от ръководителя върху стресорите. Социалната подкрепа корелира негативно с ролеви конфликти, неяснота на ролята, несигурност в работата и свръхнатовареност.

Наблюдават се и директни ефекти на подкрепата от ръководителя върху психологичните напрежения: корелацията за чувство на заплахата е  $-0.35$ , за възбуда  $-0.41$ , за депресия  $-0.26$  и за тревожност  $-0.21$ . Главният ефект на подкрепата от колегите показва подобна картина.

Ревиски и Май (1985) разработват модел на професионален стрес, социална подкрепа, локализация на контрола и депресия при 210 лекарски семейства. Резултатите от изследването показват, че професионалният стрес е пряко свързан с наличието на депресивни симптоми. Лекарите с високи равнища на професионален стрес съобщават значимо повече депресивни симптоми в сравнение с лекарите с по-ниски нива на професионален стрес. Връзката между професионалният стрес и депресия е директно моделирана от подкрепата, оказана от семейството и индиректно чрез