

מגשרים קוגניטיביים של מצבי לחץ: יכולת עצמית (SELF EFFICACY) ושליטה נתפסת *

ליט, מרק ד.

המאמר סוקר את הספרות המתייחסת לתאוריות הקוגניטיביות של תחושת יכולת עצמית נתפסת ושליטה נתפסת כפי שהן מיוחסות לקונצפטואליזציה של ההתמודדות עם אירועים ומצבים של מצוקה, ועוסק בקשיים שצצו ממחקרים קליניים ונסיוניים שונים. בחלקו האחרון של המאמר נעשה ניסיון לשלב את התאוריות של יכולת עצמית ושליטה נתפסת במודלים קיימים של הערכה והתמודדות.

מתווכים קוגניטיביים של מצבי לחץ היו, לאורך זמן, נושא לספקולציה ומחקר. בשנים האחרונות מתמקד המחקר יותר ויותר באסטרטגיות קוגניטיביות לצורך שיפור במצבי לחץ, ובמיוחד לצורך יישום קליני. מחקרים רבים מראים כי אסטרטגיות קוגניטיביות יעילות בהפחתת כאב, ואפילו עולות על סוגים שונים של טיפולים, כגון הרגעה ובמקרים מסוימים גם שימוש בתרופות. אחת המטרות במחקרים על אסטרטגיות של התמודדות היא לזהות את האסטרטגיות היעילות ביותר לשיפור מצבי לחץ. המחקר הוביל להבנת אסטרטגיות קוגניטיביות של התמודדות, ולמספר סיווגים. שתי תאוריות קוגניטיביות הן מעניינות במיוחד, ושתיהן הוצבו כגורמים מתווכים במצבי לחץ. התאוריות הן תחושת יכולת עצמית נתפסת ושליטה נתפסת. מטרת המאמר הנוכחי היא לבחון כל אחת מהתאוריות כפי שהן מתייחסות לתיווך קוגניטיבי במצבי לחץ, ולנסות לשלב אותן במודלים קיימים של הערכה והתמודדות.

שליטה נתפסת - הגדרה וסיווג

לא קיימת בספרות הגדרה אחת של מושג שליטה המקובל על כולם, אך ניתן להגדיר שליטה כ"אמונתו של היחיד כי הוא מסוגל להגיב באופן שישיע על מצב של לחץ". הגדרה זו היא כללית למדי וכוללת את כל סוגי השליטה. בנוסף, היא מציינת ששליטה אינה חייבת לבוא לידי ביטוי, או

* Litt, Mark D. "Cognitive Mediators of Stressful Experience: Self-Efficacy and Perceived Control", *Cognitive Therapy and Research* (Vol. 12, no. 3), 1988, pp. 241-260.

אפילו להיות ממשית. מספיקה התחושה של 'קיומה, כדי שתיקח חלק פעיל בשינוי המשמעות של המצב. מספר חוקרים ניסו ליצור סיווגים של שליטה. אחד הסיווגים הנפוצים שייך ל-EVRILL (1973), אשר זיהה את השליטה ההתנהגותית כהמצאותה של תגובה שימושית במקרה הצורך, שיכולה להשפיע ישירות או למתן את המאפיינים הפיסיים של מצבי לחץ; שליטה קוגניטיבית, עיבוד מידע באופן שמאפשר להפוך מצב מאיים בפרטנציה למצב יותר רגוע; ושליטה החלטתית, האפשרות לבחור בין מספר כיווני פעולה.

MILLER (1981) התמקד על שליטה התנהגותית בלבד ותיאר ארבעה סוגים: שליטה באמצעות כלים, ניהול עצמי, שליטה ממשית שקשורה בצפיה מראש, ושליטה פוטנציאלית. MILLER (1981) בדיווחה על סוגי שליטה, מבקרת הן את הסיווגים של EVRILL והן את של MILLER, מציגה סיווגים משלה הכוללים ארבעה סוגי שליטה: שליטה התנהגותית, שליטה קוגניטיבית (או אמונתו של אדם בהימצאותה של אסטרטגיה קוגניטיבית בהישג יד שיכולה להשפיע על מצב לחץ), שליטה אינפורמטיבית, ושליטה רטרופקטיבית (או אמונות לגבי הסיבות שגרמו למצבים בעבר).

למרות שלכל אחד מהסיווגים יש יכולת לתת פתרון בהקשרים מסוימים, ולמרות שהם עושים הבחנות שימושיות מבחינה מתודולוגית, הם אינם שימושיים בהקשר למאמר זה, אשר רואה בתחושות השליטה חלק מתהליך הערכה אשר מתייחס למצב המתח בשלמותו. בסיווג של THOMPSON, למשל, שליטה התנהגותית מתייחסת להימצאותה של תגובה מן המוכן שיכולה לשנות את המצב. אולם, במידה ושליטה כזו אכן נמצאת בהישג יד, היינו מצפים שלפרט תהיה הכרה המתאימת לשליטה זו, כלומר, שתהיה לו ציפיה כללית לשליטה. במובן זה, שליטה קוגניטיבית ושליטה התנהגותית הן דומות. כמו כן, כאשר ניתן מידע הקשור למצב הלחץ, יכול האדם להכין או לפתח אסטרטגיות קוגניטיביות או התנהגותיות על מנת להתמודד עם הלחץ.

באופן כללי, נראה גם שתחושות של שליטה קוגניטיבית והתנהגותית משפיעות באופן דומה על עוצמתם של מצבי לחץ. אנשים שהאמינו כי יש להם שליטה התנהגותית, למשל, יכלו להתמודד ביתר קלות עם זעזוע, כאב ורעש. בניגוד להשפעות הברורות של תפיסות שליטה התנהגותית על כלים התנהגותיים כגון סובלנות, הרי ההשפעות על גירוי ומתן דין וחשבון עצמי (SELF REPORT) הן הרבה פחות ברורות. מספר מחקרים מצאו ששליטה התנהגותית נתפסת כמפחיתה גירוי פיסיוולוגי בזמן זעזוע, בעוד שאחרים לא מצאו שום השפעה לתחושות של שליטה התנהגותית על גירוי בזמן של רעש טורדני, טראומה, או זעזוע. בנוסף, שליטה התנהגותית נתפסת אינה מפחיתה בדרך כלל תחושת כאב או מצוקה בתגובה לזעזוע או ללחץ מכון.

הימצאותה בעת הצורך של אסטרטגיה קוגניטיבית לצורך שליטה הניבה תוצאות שהיו מעט טובות יותר, בהורדת רמת ההתייחסות לכאב במספר מחקרים אך לא באחרים, ובהורדת רמת הגירוי הצפויה במצבי לחץ. אולם, בדרך כלל, ההשפעות של מתן סוג זה או אחר של תחושת שליטה דומות זו לזו (ומעורבות, כפי שנראה בהמשך). אותם מחקרים שגילו תוצאות טובות יותר של מתן דין

וחשבון עצמי באסטרטגיות קוגניטיביות, מאשר באסטרטגיות התנהגותיות, אפשר שהתעלמו ממאפיינים של צרכים שעלולים לעודד מטופלים לדווח על תוצאות שכאלה. מסיבות אלו הדין בשליטה נתפסת בחמשך מתייחס לשליטה בהגדרתה הכללית, כלומר - האמונה בזמינותה של כל תגובה שיכולה להפחית את מידת הלחץ של מצב כלשהו.

מתן שליטה: ברכה מעורבת?

אפשר להגדיר לחץ כדרישות שמופעלות על הפרט, ואשר עולות על יכולתו להתמודד איתן ביעילות. באופן כללי ניתן להניח שתחושת השליטה מפחיתה מצב של לחץ, ולחיפך, ההכרה בחוסר היכולת לשלוט במצב מעודדת מצב של לחץ. SELLS (1970), למשל, טוען שמצב לחץ קורה כאשר אדם צריך להגיב במצבים בהם אין לו תגובה הולמת, וכאשר התוצאות של חוסר תגובה חשובות לאותו אדם. הגדרות דומות למצבי לחץ במונחים של אובדן שליטה ניתנו גם על ידי WATSON & MENDLER (1966) ו-LBFCOURT (1973). וכפי שראינו תחושת השליטה, קוגניטיבית או באמצעות כלים, בדרך כלל נושאת תוצאות חיוביות בשיפור מצב לחץ.

אולם, מספר מחקרים הבהירו את הנקודה, שהיחס בין שליטה לבין מצב לחץ, מסובך יותר ממה שנהוג היה לחשוב. האמונה שמצב הוא בלתי ניתן לשליטה לא תמיד מובילה להחמרת הלחץ, והאמונה שהמצב ניתן לשליטה, לא תמיד מובילה לשיפור בלחץ, ועלולה אפילו להגביר את הערכת האיום.

במחקרו של ANDREW (1970) על השפעת מתן מידע כהכנה לניתוח, הוא מצא כי מידע סייע בהחלמתם של אותם חולים שסווגו כבעלי הגנה לא ספציפית, אך היה בלתי יעיל אצל חולים שמערכת הגנתם התבססה על הכחשה. לחולים שהתכחשו, מידע מוגבר גרם ללחץ מוגבר והארק את משך החלמה. המחקר רומז על כך ששליטה (או אפשרות לשליטה בצורה של מידע), יכולה להיות בלתי רצויה ואפילו מזיקה כאשר אותה שליטה סותרת דרך התמודדות מועדפת.

מספר מחקרים נוספים תומכים בנקודה הנ"ל. במחקרם DE WITT & O'BRIEN & AVERILL (1977) על מניעת זעזוע, יכלו המטופלים לבחור בין להקשיב או שלא להקשיב לאותות אזהרה שהתריעו על זעזוע מתקרב. אותות האזהרה נתנו למטופלים שליטה פוטנציאלית מבחינה זו שאיפשרו להם לנסות למנוע את הזעזוע בעזרת מתג, תחליך שיעילותו נעה בין 0 ל-100%. אותם המטופלים אשר העדיפו להיות בשליטה (למשל: העדיפו לחכות לאותות האזהרה), הפגינו פחות לחץ ככל שיעילות התגובה גברה. לעומת זאת, אותם מטופלים אשר העדיפו לא לחכות לאות האזהרה (העדיפו לא להיות בשליטה), הפגינו לחץ גובר ככל שיעילות התגובה גברה. למרות שהאפשרות לשליטה היתה קיימת, אותם מטופלים בחרו לאל השתמש בה.

בסידרת מחקרים שנעשו על ידי SHIPLEY (1978) וצוותו נבדק נושא הדיכוי/ריגוש בהקשר של הכנה לבדיקה רפואית הידועה כחוויה בלתי נעימה. המטופלים קיבלו מידע שאיפשר להם שליטה עצמית. מטופלים הנוטים לריגוש הפיקו תועלת ממידע זה, אך מטופלים הנוטים לדיכוי הפגינו מידה רבה של דאגה כאשר סופק המידע. החוקרים סיכמו, שמשליטה הפיקו תועלת בעיקר אותם אלה שסגנונם האישי איפשר להם להשתמש בה. כך למשל במחקר שערכו MILLS & KRANTZ (1979) קיבלו תורמי דם מידע שאיפשר להם לחכין את עצמם ללקיחת דם, או לבחור בזרוע שממנה יילקח הדם. אותם תורמים שקיבלו גם מידע וגם אפשרות לבחור בזרוע התנסו ביותר מצוקה מאלו אשר קיבלו רק צורה אחת של שליטה. המחקרים מעלים את האפשרות שהמטופלים קיבלו יותר שליטה ממה שהעדיפו לקבל.

היפנוטית, ושימוש באסטרטגיות קוגניטיביות שולטות להורדת כאב במבחני לחץ. אותם מטופלים בעלי רגישות גבוהה יצאו נשכרים יותר מאלו עם רגישות נמוכה, לאסטרטגיות קוגניטיביות ששילבו אפשרות של חוסר רגישות לכאב.

ROSENBAUM (1980) חקר את האינטראקציה של תכנון מכין, והמידה שבה אנשים יישמו אסטרטגיות של שליטה עצמית לפתרון בעיות. מטופלים חולקו לקבוצות ברמה גבוהה ונמוכה של שליטה עצמית. קבוצה אחת קיבלה מגבלות זמן והוראות לתכנון אסטרטגיות של התמודדות עם מבחן לחץ, הקבוצה השנייה קיבלה מידע שמתייחס ליעילותן של אסטרטגיות התמודדות מבלי לקבל זמן הכנה, וקבוצת הבקרה לא קיבלה כל מידע. המטופלים בעלי שליטה עצמית גבוהה הקדישו זמן רב יותר לאסטרטגיות לשליטה על כאב מאשר המטופלים בעלי שליטה עצמית נמוכה, וזאת ללא קשר לתנאי הניסוי אשר ניתנו להם. המטופלים בדרגת שליטה נמוכה הקדישו זמן קצר להכנת אסטרטגיות גם כאשר קיבלו הכנה. לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות לגבי רמת המצוקה במבחני הלחץ.

המחקרים מבהירים שתי נקודות חשובות:

1. מתן שליטה או אפשרות לשליטה איננו נושא תוצאות חיוביות בהכרח;
2. משתני האישיים יכולים להשפיע על הצורך במתן שליטה במצב לחץ, וזאת בהתאם לדרך בה משתנים אלה עוזרים לקבוע כיצד היחיד מעריך איום, ואת יכולתו להתמודד אם איום זה.

החוקרים מציעים היפותיזה אחידה המסבירה את התוצאות, וחוזים תפקוד אופטימלי כאשר המשתנים התכונתיים תואמים את הדרישה הספציפית של המצב.

SELF EFFICACY כגורם מתווך במצבי לחץ

הגדרות ותחומי יישום

BANDURA (1977) טען שכל שינוי בהתנהגות קורה בעקבות שינויים ביכולת עצמית, או בעקבות האמונה של היחיד כי יש לו את היכולת להתנהג בדרך כזו שתביא לתוצאות רצויות. בתאוריה של BANDURA ציפיות של יכולת עצמית משתלבות עם צפיית תוצאות, אך פועלות בנפרד מהן. צפיית תוצאות מתייחסת לאמונתו של אדם שהתנהגות נתונה תוביל לתוצאה נתונה. לדוגמה, אדם עלול להיות די בטוח ביכולתו לנהוג בדרך נתונה (יכולת עצמית גבוהה), אך לא יהיה בטוח כלל שהתנהגות זו תביא לתוצאות רצויות (ציפיה לתוצאה נמוכה).

למרות שציפיה לתוצאות וציפיה ליכולת עצמית קשורות האחת בשניה, טוען BANDURA שכאשר גורמים אחרים הם שווים, הציפיות ליכולת עצמית תהיינה הגורם העיקרי לשינוי התנהגות.

BANDURA (1977) טוען שציפיות ליכולת עצמית יכולות להשתנות במספר מימדים. דרגת היכולת מתייחסת להערכתו של היחיד לגבי תפקודו הטוב ביותר בהתנהגות נתונה. עוצמת היכולת מתייחסת לבטחונו של היחיד ביכולתו לתפקד ברמה נתונה. אדם עשוי להיות בטוח מאוד ביכולתו לתפקד בדרגה נמוכה, אך בטוח פחות ביכולתו לתפקד בדרגה גבוהה יותר. ולבסוף, ציפיות ליכולת נבדלות גם באופן כוללני. חלק מההתנסויות יוצרות ציפיות שלטיטה מוגבלת, בעוד שאחרות מקנות תחושה של יכולת שממשיכה מעבר למצב הספציפי. לפי תאוריה זו, אסטרטגיות קוגניטיביות שנועדו להפחית מצב לחץ של אירוע, אמורות להיות יעילות עד דרגה בה הן מעודדות ציפיות של יכולת.

מספר רב של מחקרים מצביע על כך שיכולת עצמית ספציפית יכולה לחזות התנהגות מתוך מגוון רחב של סוגי התנהגות. תחומי ההתנהגות שעמדו במבחן כללו פחדים ספציפיים, כישורים חברתיים, בחירה תעסוקתית, הפסקת עישון, החלמה מהתקף לב, עמידות פיזית וביצוע ספורטיבי.

SELF EFFICACY כגורם מתווך בכאב ומצוקה

לפי קביעתו של BANDURA תחושת יכולת עצמית יכולה לשמש כמתווכת במצבי לחץ במספר אופנים. אנשים בעלי יכולת גבוהה שמתייחסים אל יכולתם להתמודד עם כאב למשל, עשויים להתמיד זמן רב יותר, ולהקדיש מאמץ רב יותר לאסטרטגיות של שליטה קוגניטיבית. דרגות גבוהות של יכולת אמורות גם להקל במצבי מתח ולהקהות חוויה של מצוקה ותחושות של כאב. ולבסוף, ציפיות ליכולת עצמית עשויות להשפיע על תגובות פיזיולוגיות שונות.

מספר מחקרים שנערכו בתנאים קליניים, תומכים גם הם באפשרות שתחושות של יכולת עצמית עשויות לשמש כגורם מתווך במצבי לחץ או כאב. MANNING & WRIGHT (1983) למשל, בדקו את ההשפעות של תחושת יכולת עצמית וציפיות לתוצאות עתידיות בלימוד של שיטות להתמודדות עם

צירי לידה, ועם הלידה עצמה. ההתמדה בשימוש בשיטות לשליטה בכאב היתה קשורה לציפיות שמתייחסות ליכולת עצמית, וליכולת נתפסת של אסטרטגיות. אותן נשים בעלות יכולת עצמית ברמה גבוהה, בהקשר ליכולתן להשתמש בשיטות לשליטה בכאב, סבלו את הכאב זמן רב יותר לפני שביקשו להעזר בתרופות מונעות.

במחקר שנערך על ידי KORES, MURPHY, ROSENTHAL & ELIAL (1985), חולים שקיבלו טיפול נגד כאבים בתוכנית שליטה בכאב, ציינו דרוג יכולת לגבי מספר פעילויות, וכמו כן, לגבי שיפור כללי. המטופלים חולקו לקבוצות של יכולת נמוכה וגבוהה על בסיס אותו דרוג. בסיום תקופת האישפוז מצבם של מטופלים בעלי יכולת גבוהה היה טוב בהרבה מזה של מטופלים בעלי יכולת נמוכה. הם יכלו לשבת ולעמוד ביתר קלות, ובכלל דרגו עצמם במצב של שיפור מתקדם יותר.

ולבסוף, HOLROYD (1984) שערך מחקר על מטופלים שסבלו מכאבי ראש כתוצאה ממתח, ואשר עברו טיפול ביו פיזיק EMG, מדווח על אחד מכמה ניסויים קליניים שבו נעשה ניסיון להפעיל תחושות של יכולת עצמית. המטופלים בניסוי זה חולקו לקבוצות שקיבלו משוב (FEEDBACK) מראש בחקשר לאחוזים גבוהים או נמוכים שלהצלחה בשינוי מצב שריר המצח לפי ההנחיות. התוצאות הראו שהמטופלים שקיבלו משוב שהצביע על יכולת גבוהה ללא כל קשר לפעילות E.M.G או לרמת ההרפייה, חוו הקלה בכאב הראש. לא היו ציפיות להקלה בכאב הראש מפעילות E.M.G וכמוכן לא מרמת ההרפייה. המחקרים הללו תומכים באופן כללי בתאוריית היכולת העצמית, ובהשפעות המתווכות של ציפיות ליכולת במצבי לחץ. ככזו זוהי תאוריה שיכולה לתרום באופן משמעותי לקונצפטואליזציות הקיימות לגבי הערכת איום והתמודדות עם מצבי לחץ.

SELF EFFICACY ושליטה נתפסת: שילוב תאוריות

החלק הראשון של המאמר הראה, שמגוון של גורמים תכונתיים יכול לתוך ולהשפיע על מתן סוג זה או אחר של שליטה במצבי לחץ. בין הגורמים שנימנו היו, סגנון של חיפוש מידע, רגישות היפנוטית, ומיקום שליטה. חלק זה, של המאמר, בודק כיצד גורמים תכונתיים שונים, כמו אלו שנידונו, יחד עם תחושות מצביות של שליטה ושל יכולת עצמית, יכולים להתאחד יחדיו ליצירת מודל רחב ודינמי של הערכת איום. הסבר להשפעות המתווכות של הגורמים האישיים הוא שהם יכולים לתרום לכל הכישורים והתפיסות שעוזרים ליחיד להעריך את המצב.

במודל דו שלבי של הערכת איום, מתייחס FOLKMAN (1984) לתכונות אישיות כמשפיעות על "הערכה הראשונית" של מצב כעשוי לגרום נזק, אבדן, איום ואתגר. ההערכה הראשונית נוצרת על ידי אמונות כלליות בנוגע למצב וליכולת לשלוט בו, ואמונות אישיות כלליות לגבי יכולתו של אדם להתמודד. "הערכה שניונית" מוגדרת כהערכת הכלים והאפשרויות להתמודדות, בהתאם לדרישות המצב.

לדוגמה, אנשים שנאמר להם בפעם הראשונה כי הם זקוקים לניתוח, יש להם ציפיות כלליות מסויימות לגבי ההתנסות בניתוח, וציפיות לגבי התמודדותם לפני הניתוח. אנשים אלה עשויים לצפות

שיכירו את המגמת, שיהיה זמן רב לנוח ולהתכונן לעיתות, ושם יורדמו לפני כן. הם עשויים לצפות גם שברוב המצבים הם יתמודדו היטב. ציפיות אלה נובעות בחלקן מנסיגות קודמים עם בתי חולים, מתיאורים של ידידים במצבים דומים, או מצפייה בתוכניות טלוויזיה. סידרה זו של ציפיות קובעת את ההערכה הראשונית. אולם, לעיתים קורה שהציפיות אינן מתממשות במדויק. יתכן וילקחו ישר לחזר ניתוח, וכי ההרדמה תתבצע על ידי רופא אחר וכד'. נסיבות ספציפיות אלו וההערכה הספציפית של כל אחד מהמטופלים לגבי יכולתו להתמודד עם המצב, קובעות את ההערכה השניונית לגבי מידת האיום הקיימת במצב.

משתנים מצביים כגון תחושת יכולת עצמית במצב ספציפי וציפיות לתוצאות, אמורים להשפיע במידה רבה על ההערכה השניונית של מצב. לכן, למרות שעובדות המצב עשויות להיות כאלה בהן שליטה היא אפשרית, והאדם מביא אל אותו מצב תכונות ואמונות שונות שגורמות לו להיות מוכן יותר להפעיל שליטה באופן כללי, שיפוט של יכולת עצמית שמבוסס על מצב עלול להיות כזה, שהשליטה הניתנת איננה שימושית ועשויה אף להביא לתוצאות שליליות. משליטה יכולים לצאת נשכרים רק אלה אשר בטוחים ביעילותה וביכולתם להשתמש בה. בדרך זו אם כן, תחושות של שליטה במצב והערכה של יכולת עצמית להשתמש בשליטה זו לטובה, משתלבות על מנת לקבוע איך אדם יעריך את המצב.

המידה שבה ציפיות ליכולת עצמית, המבוססות על מצב ספציפי ולא משתנים תכונתיים, קובעות עד כמה מתן שליטה הוא רצוי או רווחי, אמורה להיות תלוי האם כן, באופי המצב ועד כמה המטופל יודע עליו. ROTTER (1966, 1975) סבר כי ציפיות לשליטה כוללנית, בניגוד לציפיות מצב ספציפיות, הן בדרגת ההשפעה החזקה ביותר כאשר המצב הוא מעורפל או חדש. LAZARUS (1966) טען, גם כן, כי ככל שהאותות לגרויים הקשורים לאופי הבעיה עימה מתמודדים מעורפלים יותר, כן גדלה חשיבותן של אמונות בסיסיות כלליות בקביעת תהליך ההערכה. ולהיפך, אם המצב מוגדר בבחירות, יכולת עצמית ספציפית וציפיה לתוצאות אמורות לתפוס תפקיד נכבד כגורמים מתווכים במצבים של מצוקה.

אם ציפיות ליכולת עצמית ספציפית אכן ממלאות תפקיד חשוב כגורמים מתווכים במצבי מצוקה, כחלק מתהליך הערכה שניונית, קיימת אפשרות לערוך תחזיות די ספציפיות בקשר לשילוב של שליטה ויכולת עצמית על תפקוד ומצוקה במצבי לחץ. אם שליטה נראית כאפשרית, ולמטופלים יש ציפיות די גבוהות מהתוצאות, אותם יחידים בעלי ביטחון רב ביכולתם להשתמש בשליטה זו (יכולת עצמית גבוהה), יגיעו לתוצאות התנהגותיות טובות יותר (דוגמה: סף כאב גבוה יותר, כושר סיבולת) מאשר אלה עם מעט ביטחון. בנוסף, אם BANDURA (1977) צודק, בעלי יכולת עצמית גבוהה יחוו פחות גירוי פיזיולוגי, ולכן גם פחות מצוקה נפשית מבעלי יכולת עצמית נמוכה. תמיכה לאפשרות זאת מסופקת על ידי MILLER (1979) שהגיע למסקנה כי עוצמתו של אירוע מצוקה פוחתת כאשר יש ביטחון בשליטה - זאת אומרת, כאשר לאדם יש ביטחון ביכולתו להתמודד. BANDURA מעלה גם את האפשרות כי יחידים בעלי יכולת גבוהה יבחרו בשליטה, קרוב לודאי, אם אופציה זאת קיימת. יחידים בעלי יכולת עצמית נמוכה לא ימתרו לבחור

באפשרויות של שליטה, והם עלולים לחוש בלחץ גובר, אולי מצוקה, אם ניכפה עליהם לקחת שליטה שאינם מרגישים עצמם מוכנים להשתמש בה.

במידה מסויימת התחזיות שהוזכרו מעלה הוכיחו עצמם כנכונות. LITT (1988) ערך ניסוי שבו הופעלו תחושות של שליטה ויכולת עצמית. מטופלות הובאו לידי הרושם כי ישנה בידן יכולת טובה מאוד, או לחליפין, יכולת ממוצעת בלבד להתמודד עם לחץ כפייתי, ושהאפשרות להימלט ממצב זה תלויה ביכולתן, לחליפין, נמצאת מחוץ לשליטתן. התוצאות הראו שכושר עמידות היה במיטבו כאשר דרגה גבוהה של יכולת עצמית להתמודדות, ושליטה נתפסת על אפשרות המלוט היו קיימים. בנוסף לכך, אלו בדרגה גבוהה של יכולת עצמית גילו נטייה חזקה יותר לבקש קודם הניסוי אפשרות לשליטה בלחץ הכפייתי.

במצבים אשר נתפסים כבלתי ניתנים לשליטה, יחידים בעלי בטחון רב בכישורי ההתמודדות שלהם עשויים להתמיד בנסיונות התמודדות. תוצאות התנהגותיות עשויות אם כך, להיות טובות יותר מאלו של מטופלים בעלי יכולת נמוכה. אולם, התמדה זו נוכח לחץ בלתי פוסק עלולה לחביא למצוקה פנימית גוברת, בצורה של תסכול או כאב גובר, פשוט עקב חשיפה מתמדת לגורם הלחץ.

נוכח לחץ בלתי ניתן לשליטה יש לצפות שלחץ פיזיולוגי וסובייקטיבי יהיה גבוה למדי, כפי שנחזה על ידי BANDURA וכפי שחברר במחקר שנעשה על ידי SELYE & ABRAMSON ET AL על חוסר אונים נרכש. מצד שני מטופלים במצב זה עם מעט בטחון ביכולתם להתמודד, עשויים לאמץ לעצמם מה ש- ROTHBAUM, WEISZ & SNYDER כינו "שליטה מישנית" - זאת אומרת, התאמה למצב. במקרה כזה מצוקה פיזיולוגית וסובייקטיבית היא יחסית נמוכה.

ההיבט המתואר כאן פותח לרוב על ידי מחקרי מעבדה השוואתיים. העולם האמיתי איננו מתנהג באופן כה מסודר. מה שמסבך את התמונה עוד יותר היא העובדה שמצב של לחץ משקף שילוב של הסביבה והאדם. מכיוון שכך, זהו תהליך דינמי והערכות של יכולת ושליטה עשויות להשתנות במהלך המיפגש עם מצב של לחץ. אולם, התהליך המתואר יש לו ערך כמדריך למחקר העתידי, ולהשלכות קליניות באמצעות שינוי של יכולת וציפיות לתוצאות.

כיוונים עתידיים

מספר כיוונים עולים כאפשרות למחקר נוסף. ראשית, השילובים הספציפיים המתוארים למעלה פתוחים לבדיקה. בדיקה של תחזיות אלו, בעיקר עם אוכלוסיה קלינית בתנאים אמיתיים, יכולה לספק מידע ענייני להרכבה תחומים העוסקים בהערכה והתמודדות עם לחץ. LITT & GATTUSO (1987) עוסקים כיום בבדיקת הערכות כלליות וספציפיות של שליטה ויכולת עצמית, אצל מטופלים העוברים בדיקות פנימיות מסובכות, כדי לבחון כמה מהתחזיות המוזכרות למעלה.

כיוון חקירה נוסף מתייחס לספציפיות של הערכות מסויימות של יכולת עצמית. התוצאות שתוארו על ידי BANDURA, BARRIOS & LITT מעלות אפשרות שלמרות שציפיות ליכולת עצמית מנבאות

במידה רבה התנהגות עתידית במצב לחץ, הן בעלות יכולת ניבוי פחותה לגבי השפעות או תפיסות. תסריט אפשרי למשל, הוא, שאנשים שהיכולת העצמית שלהם לעמידה בפני גורם לחץ גברה, בטוחים יותר ביכולתם, אך הם מוכנים גם לחווית כאב גדולה יותר ולעמידה בפני יותר מצוקה. מכאן, שציפיות מוגברות מיכולת עצמית, יכולות להביא לשינוי היחס בין התנהגות לבין תוצאותיה. במונחים של יישום בלבד, סף האפשרויות הבלתי רצויות יכול להשתנות. ניתן לבחון אפשרות זו בניסויים בהם נעשות הערכות של יכולת עצמית בהקשר לתוצאות או לתפיסות צפויות.

ולבסוף, בעקבות הדין הנ"ל, עלה עוד תחום רלוונטי ומעניין. קיימת אפשרות שתהינה ציפיות בלתי ריאליסטיות ליכולת עצמית או תפיסות של שליטה, מה שיגרום לחוויה של מצוקה להראות כהפתעה בלתי נעימה.

למשל, דווחו שמועשנים לשעבר, שפיתחו רמה גבוהה של יכולת להתגבר על רצון חוזר לעישון, חזרו לעשן מוקדם יותר מאלה שלא היו מאומנים בהתמודדות עם צורך חוזר לעשן. באותה מידה תחושות לא ריאליות של שליטה מוחזות נורם אצל מהמרים כרוניים, אשר מאמינים ביכולתם לשלוט בתוצאות של משחקי מזל, כאשר שליטה כזאת לא קיימת. יהיה צורך במחקר נוסף על מנת לקבוע אם קיימת זרנח אופטימלית של יכולת עצמית או שליטה נתפסת למצבים של מצוקה.

צפוי שמחקר נוסף על מתווכים קוגניטיביים במצבי לחץ, והמקדם בהערכה והתייחסות יהיה בעל פוטנציאל רב לשימוש בהתערבויות קליניות. למחקר יהיו הקשרים ברורים למגוון של מצבי לחץ, שיטות שכבר קיימות (דוגמה: מודלים מצולמים), עשויות למשל, להצביד יכולת עצמית ככל צורה של מצבי לחץ שבשליטה, כמו אלה שקורים באתרים רפואיים. מידע ממורט על סגנונות התמודדות מועדפים ודעות על אפשרויות שליטה, יכול לסייע למטפלים לבחור שיטות ותערובות נאותות כאשר הם נתקלים בגורמי לחץ ידועים. בעתיד צריכה להיות קיימת האפשרות להתערב (או לדעת מתי לא להתערב) להקלת מצוקה במגוון רחב של מצבי לחץ.

ביבליוגרפיה

- Abramson, L. Y., Seligman, M.E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 49-74.
- Andrew, J. M. (1970). Recovery from surgery with and without preparatory instruction for three coping styles. *Journal of Personality and Social Psychology, 15*, 223-226.
- Averill, J. R. (1973). Personal control over aversive stimuli and its relationship to stress. *Psychological Bulletin, 80*, 286-303.
- Averill, J. R., O'Brien, L., & DeWitt, G. W., (1977). The influence of response effectiveness on the preference for warning and on psychophysiological stress reactions. *Journal of Personality, 45*, 395-418.
- Averill, J. R., & Rosenn, M. (1972). vigilant and nonvigilant coping strategies and psychophysiological stress reactions during the anticipation of an electric shock. *Journal of Personality and Social Psychology, 23*, 128-141.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review, 84*, 191-215.
- Bandura, A. (1978). Reflections on self-efficacy. *Advances in Behavior Research and Therapy, 1*, 237-269.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist, 37*, 122-147.
- Bandura, A., Adams, N. E., Hardy, A. B., & Howells, G. N. (1980). Tests of the generality of self-efficacy and pain control: Opioid and nonopioid mediators. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 563-571.
- Bandura, A., Reese, L. B., & Adams, N. E. (1982). Microanalysis of action and fear arousal as a function of differential levels of perceived self-efficacy. *Journal of Personality and Social Psychology, 43*, 5-21.
- Bandura, A., Taylor, C. B., Williams, S. L., Mefford, I. N., & Barchas, J. D. (1984). *Catecholamine secretion as a function of perceived self-efficacy*. Unpublished manuscript, Stanford University.
- Barber, T. X., & Hahn, K. W., Jr. (1962). Physiological and subjective responses to pain-producing stimulation under hypnotically-suggested and waking-imagined "analgesia." *Journal of Abnormal and Social Psychology, 65*, 411-418.
- Barrios, B. A. (1983). The role of cognitive mediators in heterosocial anxiety: A test of self-efficacy theory. *Cognitive Therapy and Research, 7*, 543-554.
- Beecher, H. K. (1959). The powerful placebo. *Journal of the American Medical Association, 159*, 1602-1606.
- Betz, N. E., & Hackett, G. (1981). The relationships of career-related self-efficacy expectations to perceived career options in college women and men. *Journal of Counseling Psychology, 28*, 399-410.
- Biran, M., & Wilson, G. T. (1981). Treatment of phobic disorders using cognitive and exposure methods: A self-efficacy analysis. *Journal of Consulting and Clinical*

- Psychology*, 49, 886-899.
- Björkstrand, P. A. (1973). Electrodermal responses as affected by subject-versus experimenter-controlled noxious stimulation. *Journal of Experimental Psychology*, 97, 365-369.
- Bowers, K. (1968). Pain, anxiety and perceived control. *Journal of clinical and consulting Psychology*, 32, 596-602.
- Chaves, J. R., & Barber, T. X. (1974). Cognitive strategies, experimenter modeling, and expectation in the attenuation of pain. *Journal of Abnormal Psychology*, 83, 356-363.
- Chen, A. C. N. (1980, September). *Behavioral and brain evoked potential (BEP) evaluation of placebo effects: Contrast of cognitive mechanisms and endorphin mechanisms*. Paper presented at the second general meeting of the American Pain Society, New York.
- Conditte, M. M., & Lichtenstein, E. (1981). Self-efficacy and relapse in smoking cessation programs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 648-658.
- Cooney, N. L., & Boffa, J. (1970). Perceived control, self-observation, and response to aversive stimulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 176, 1-4.
- DeGood, D. (1975). Cognitive control factors in vascular stress responses. *Psychophysiology*, 12, 399-401.
- Feltz, D.L., Landers, D. M., & Raeder, U. (1979). Enhancing self-efficacy in a high-avoidance motor task: A comparison of modeling techniques. *Journal of Sport Psychology*, 1, 112-122.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 839-852.
- Frank, J. D. (1974). *Persuasion and healing*. New York: Schocken Books.
- Gattuso, S., & Litt, M. D. (1987). [The effects of self-efficacy and coping style or coping with gastrointestinal endoscopy]. Manuscript in preparation.
- Geer, J. H., Davison, G.C., & Gatchel, R. I. (1970). Reduction of stress in humans through nonverbal perceived control of aversive stimulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16, 731-738.
- Generst, M., & Turk, D. C. (1979). A proposed model for behavioral group therapy with pain patients. In D. Upper & S. M. Ross (Eds.), *Behavioral group therapy: An annual review*. Champaign, Illinois: Research Press.
- Girodo, M., & Wood, D. (1979). Talking yourself out of pain: The importance of believing that you can. *Cognitive Therapy and Research* 3, 23-33.
- Glass, D. C., Reim, B., & Singer, J. (1971). Behavioral consequences of adaptation to controllable and uncontrollable noise. *Journal of Experimental Social Psychology*, 7, 244-257.
- Glass, D. C., Singer, J. E., & Friedman, L. N. (1969). Psychic costs of adaptation to an environmental stressor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 12, 200-210.
- Grimm, L., & Kanfer, F. H. (1976). Tolerance of aversive stimulation. *Behavior Therapy*, 7, 593-601.
- Hilgard, E. R. (1975). Hypnosis. *Annual Review of Psychology*, 26, 19-44.
- Holmes, D. S., & Houston, B.K. (1974). Effectiveness of situation redefinition and affective

- isolation in coping with stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, 212-218.
- Holroyd, K. A., & Andrasik, R. (1978). Coping and the self-control of chronic tension headache. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 1036-1045.
- Holroyd, K. A., Penzien, D. B., Hursey, K. G., Tobin, D. L., Rogers, L., Holem, J. E., Marcille, P. J., Hall, J. R., & Chila, A. G. (1984). Change mechanisms in EMG biofeedback training: Change underlying improvements in tension headache. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 1039-1053.
- Houston, B. K. (1972). Control over stress, locus of control, and response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21, 249-255.
- Kanfer, J. H., & Goldfoot, D. A. (1966). Self-control and the tolerance of noxious stimulation. *Psychological Reports*, 18, 79-85.
- Kanfer, J. H., & Seidner, M. L. (1973). Self-control: Factors enhancing tolerance of noxious stimulation. *Psychological Reports*, 18, 79-85.
- Kazdin, A. E. (1979). Imagery elaboration and self-efficacy in the covert modeling treatment of unassertive behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 725-733.
- Klepac, R. K., Dowling, J., & Hauge, G. (1982). Characteristics of clients seeking therapy for the reduction of dental avoidance reactions to pain. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 13, 293-300.
- Kores, R., Murphy, W. D., Rosenthal, T., Elias, D., & Rosenthal, R. (1985, March). *A Self-efficacy scale to predict outcome in chronic pain treatment: Preliminary results*. Paper presented at the sixth annual meeting of the Society of Behavioral Medicine, New Orleans.
- Langer, E. J. (1983). *The psychology of control*. Beverly Hills: Sage.
- Lazarus, R. S. (1966). Psychological stress and coping in adaptation and illness. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5, 321-333.
- Lee, C. (1982). Self-efficacy as a predictor of performance in competitive gymnastics. *Journal of Sports Psychology*, 4, 405-409.
- Lee, C. (1984). Accuracy of efficacy and outcome expectations in predicting performance in a simulated assertiveness task. *Cognitive Therapy and Research*, 8, 37-48.
- Lefcourt, H.M. (1973). The functions of the illusions of control and freedom. *American Psychologist*, 28, 417-425.
- Levendusky, P., & Pankratz, L. (1975). Self-control techniques as an alternative to pain medication. *Journal of Abnormal Psychology*, 84, 165-168.
- Litt, M. D. (1988). Self-efficacy and perceived control: Cognitive mediators of pain tolerance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 149-160.
- Mandler, G., & Watson, D. L. (1966). Anxiety and the interpretation of behavior. In C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and behavior*. New York: Academic Press.
- Manning, M.M., & Wright, T.L. (1983). Self-efficacy expectancies, outcome expectancies, and the persistence of pain control in childbirth. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 421-431.
- Melzack, R., & Casey, K. L. (1970). The affective dimension of pain. In M. B. Arnold (Ed.),

- Feelings and emotions*. New York: Academic Press.
- Miller, S. M. (1979). Controllability and human stress: Method, evidence and theory. *Behavior Research and Therapy*, 17, 287-304.
- Miller, S. M., & Mangan, C. E. (1983). Interaction effects of information and coping style in adapting to gynaecologic stress: Should the doctor tell all? *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 223-236.
- Mills, R. T., & Krantz, D. A. (1979). Information, choice, and reactions to stress: A field experiment in a blood bank with a laboratory analogue. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 608-620.
- Mischel, W. (1968). *Personality and assessment*. New York: Wiley.
- Neufeld, R. W. J., & Thomas, P. (1977). Effects of perceived efficacy of a prophylactic controlling mechanism on self-control under painful stimulation. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 9, 224-232.
- Nicki, R. M., Remington, R.M., & MacDonald, G. A. (1984). Self-efficacy, nicotine fading/self-monitoring and cigarette-smoking behaviour. *Behavior Research and Therapy*, 22, 477-485.
- Overmier, J. B., & Seligman, M. E. P. (1967). Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance learning. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63, 28-33.
- Reese, L. B. (1983). *Coping with pain: The role of perceived self-efficacy*. Unpublished doctoral dissertation, Stanford University.
- Rosenbaum, M. (1980). Individual differences in self-control behaviours and tolerance of painful stimulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 581-590.
- Rothbaum, F., Weisz, J., & Snyder, 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. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80 (1, Whole No. 609).
- Rotter, J. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external locus of control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 56-67.
- Schank, R., & Abelson, R. (1977). *Scripts, goals, plans and understanding*. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Schorr, D., & Rodin, J. (1982). The role of perceived control in practitioner-patient relationships. In T. A. Wills (Ed.), *Basic processes in helping relationships* (pp. 155-186). New York: Academic Press.
- Scott, D. S., & Barber, T. X. (1977). Cognitive control of pain: Effects of multiple cognitive strategies. *Psychological Record*, 2, 373-383.
- Seligman, M. E. P., & Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74, 1-9.
- Sells, S. B. (1970). On the nature of stress. In J. E. McGrath (Ed.), *Social and psychological factors in stress*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

- Selye, H. (1978). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shiple, R. H., Butt, J. H. & Horwitz, E. A. (1979). Preparation to reexperience a stressful medical examination: Effect of repetitious videotape exposure and coping style. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 485-492.
- Shiple, R. H., Butt, J. H., Horwitz, E. A. & Farby, J. E. (1978). Preparation or a stressful medical procedure: Effect of amount of stimulus preexposure and coping style. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 485-492.
- Spanos, N. P., Radtke-Bodorik, H.L., Ferguson, J. D., & Jones, B. (1979). 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 utilization of cognitive strategies on the reduction of pain. *Journal of Abnormal Psychology, 88*, 282-292.
- Speisman, J. C., Lazarus, R. S., Mordkoff, A. M., & Davidson, L. A. (1964). The experimental reduction of stress based in ego-defense theory. *Journal of Abnormal Psychology, 68*, 367-380.
- Staub, E., Tursky, B., & Schwartz, G. E. (1971). Self-control and predictability: Their effects on reactions to aversive stimulation. *Journal of Personality and Social Psychology, 18*, 157-162.
- Thompson, S. C. (1981). Will it hurt if I can control it? A complex answer to a simple question. *Psychological Bulletin, 90*, 89-101.
- Thorpe, G. L., Amatu, H. I., Blakely, R. S., & Burns, J. E. (1976). Contributions of overt instructional rehearsal and "specific insight" to the effectiveness of self-instructional training: A preliminary study. *Behavior Therapy, 7*, 504-518.
- Turk, D. C., Meichenbaum, D., & Genest, M. (1983). *Pain and behavioral medicine: A cognitive-behavioral approach*. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Wall, P. D. (1975). On the relation of injury to pain. *Pain, 6*, 253-264.
- Watson, D., & Bauml, E. (1967). Effects of locus of control and expectation of future control on present performance. *Journal of Personality and Social Psychology, 6*, 212-215.
- Weinberg, R. S., Gould, D., & Jackson, A. (1979). Expectations and performance: An empirical test of Bandura's self-efficacy theory. *Journal of Sport Psychology, 1*, 320-331.