

Människans passioner;

en kvalitativ undersökning om våra känslor.

Eija Korhonen

Forskarutbildningen 1996, GU

Personlighet, hälsa och välbefinnande

I den mänskliga tillvaron finns stressorer av allehanda slag. Den medicinska forskningen har utifrån ett patologiskt perspektiv studerat människans sjukdomar med fokus på att bota symptomen, medan man inom den samhällsvetenskapliga forskningen under 1900-talet har utforskat de effekter som en lång rad stressorer och/eller negativa livshändelser har på vårt psykiska och fysiska välbefinnande. Inom den unga disciplinen psykologi har det i snabb takt vuxit fram nya, breda forskningsområden. Gemensamt för dessa ämnesområden är att de fokuserar på psykologiska faktorer som inverkar på vårt mentala och fysiska välbefinnande. Man har bl.a. studerat hur människor agerar och hanterar olika stressfyllda situationer, dvs. våra coping-strategier, och betydelsen av våra sociala relationer och personlighetsfaktorer i sammanhanget.

Genom en mängd undersökningar har man visat på psykologiska faktorer som betydelse för vårt välbefinnande. Många av dessa studier har utgått från ett salutogeniskt perspektiv där man ställt sig frågan: varför hamnar vissa människor trots stora svårigheter, trots stress, och trots tragiska livshändelser vid den positiva polen i dimensionen hälsa-ohälsa, medan andra mår psykiskt dåligt eller till och med dukar under för sjukdom?

Idén om att personlighetsfaktorer har betydelse för vår hälsa är gammal. Redan på 400-talet f. Kr. studerade den västerländska läkekonstens fader Hippokrates olika personlighetstyper och slog fast att det fanns fyra kroppsvätskor som kom att bestämma en människas temperament. Svart galla var en av dessa och den ansågs orsaka depression.

De moderna undersökningarna som fokuserat på personlighetsfaktorer som betydelse är många. Jag skall här enbart belysa några få. Från 1950-talet studerade hjärtläkarna Friedman och Rosenman (Friedman, M., & Rosenman, R. H., 1974) sina patienters särdrag. De myntade begreppet Typ-A beteende som är en riskfaktor för hjärt- och kärlsjukdomar. Människor med Typ A-beteende karaktäriseras bl.a. av att de är dominanta, tävlingsinriktade, otåliga och misstänksamma.

I slutet av 70-talet undersökte Kobasa (1979) varför vissa personer trots höga stressnivåer ändå klarade sig från sjukdom. Kobasa's (1979) forskning centrerades kring begreppet "härdighet" som består av tre sammanflätade komponenter; "engagemang", "kontroll", och "utmaning". Höga poäng på t.ex. utmaning indikerar att livsförändringar upplevs hellre som utmaningar än som hot och begreppet härdighet har visat vara relaterat till välbefinnandet.

En av det salutogeniska perspektivets mest kända talesmän är Antonovsky (1987). Han har utvecklat ett mätinstrument som avser att mäta en individs "känsla av sammanhang". "SOC"-

frågeformuläret (Sense of coherence) fokuserar på tre dimensioner; *begriplighet*, *meningsfullhet* och upplevelsen av att livet är *hanterbart*.

Antonovsky (1987) drar vissa paralleller mellan sitt instrument och relaterade begrepp, bl.a. med Kobasa's (1979) begrepp "härdighet". SOC-skalan har också stora likheter med Boyse's (1977, i Antonovsky, 1987) begrepp "känslan av permanens", dvs. "*tron eller uppfattningen att vissa centrala, värdeladdade element i livet är stabila och bestående*" (i Antonovsky, 1987, s. 64). SOC-skalan är också relaterad till modeller av Moos (1985; 1984, i Antonovsky, 1987), Werner (1982, i Antonovsky, 1987) och Reiss (1981, se vidare Antonovsky, 1987), och bland många andra berör Moos (1985) frågan om våra sociala relationers betydelse för vårt psykiska och fysiska välbefinnande.

Det sociala stödet

Redan Darwin noterade att hos en av hans fars patienter, en man med en hjärtsjukdom, skedde en märklig förändring i mannens oregelbundna puls när fadern, som var läkare, kom in i rummet. Patientens pulslag blev regelbundna. Durkheim i sin tur utgick från ett sociologiskt perspektiv och fann att avsaknaden av sociala relationer ökade risken för självmord.

Under 60-talet växte det inom sociologin fram ett intresse för variabler såsom *social integration*, *sociala resurser*, *social isolering*, etc. De flesta av dessa begrepp syftade just till avsaknaden eller förekomsten av sociala band. Begreppet *socialt stöd* som syftar på hur vi upplever våra relationer till våra medmänniskor och vilken typ av hjälp vi får från dessa, dök upp i början på 70-talet. Gerald Caplan var en av de första att diskutera de psykologiska aspekterna av stöd.

De filosofiska rötterna till *socialt stöd* finns i de grundläggande mänskliga behoven. Vid livets början är det lilla människobarnet helt beroende av sin omgivning och utvecklar så småningom känslomässiga band till sina vårdare (Bowlby, 1969). Dessa tidiga, dock redan på sitt speciella sätt interaktiva band, är de första i raden av alla relationer under en människas livscykel.

Forskningen har visat att socialt stöd påverkar vårt välbefinnande och hälsa (se vidare litteratursammanfattningar av Cohen & Wills, 1985; Sarason, Sarason & Pierce, 1990b). Mängder av studier har dessutom funnit att stöd fungerar som stressbuffert, dvs. det lindrar de negativa effekterna av den stress som vissa händelser i livet orsakar (Bolger & Eckenrode, 1991; Caldwell, Pearson, & Chin, 1987; Ganellen, & Blaney, 1984; Joseph, Andrews, Williams & Yule, 1992; Lefcourt, Martin, & Saleh, 1984; Roos & Cohen, 1987; Smith, Smoll & Ptacek, 1990; Wethington & Kessler, 1986; m.fl.).

Den kognitiva uppfattningen om att stöd finns tillgängligt har också samband med hur vi hanterar eller agerar i olika situationer, dvs. vår förmåga till coping (Holohan & Moos, 1987; Thoits, 1986; 1992). Vår perception av stöd påverkas bl.a. av stödets emotionella beskaffenhet, graden av intimitet och kvalitén i våra relationer (Miller & Lefcourt, 1983; Reis, 1990; Sarason, Pierce & Sarason, 1990b), samt vår integration och vår känsla av tillhörighet i ett socialt nätverk (Cohen & Wills, 1985; Hobfall & Stokes, 1988).

Sarason, Pierce och Sarason (1990a, 1990b, 1990c, 1992) diskuterar socialt stöd som en produkt av interaktion mellan tre variabler. Dessa är (1) motivationer och förväntningar hos både hjälpgivaren och hjälpmottagaren, dvs. det *intrapersonella sammanhanget*, (2) den stödjande relationens karaktär, dvs. det *interpersonella sammanhanget*, och (3) stöd eller hjälp som erbjuds/erhålls vid för tillfället rådande omständigheter, dvs. det *situationsspecifika sammanhanget*. Dessa forskare har också föreslagit att den *kognitiva uppfattningen om tillgängligt socialt stöd* kan reflektera drag i en individs personlighet likaväl som spegla den faktiska villigheten hos omgivningen att stå till tjänst med stöd. Denna, först nämnda intrapersonella struktur har sin grund i Bowlby's attachmentteori (Bowlby, 1969, 1973a, 1973b, 1980) som beskriver arbetsmodeller för en individs förväntningar, uppfattningar och respons till potentiellt stödjande handlingar. Dessa arbetsmodeller är kognitiva representationer av "självet", "betydelsefulla andra" och "relationernas karaktär" och de har samband med individens självkänsla och uppfattningen om att vara älskad och värderad av andra. Arbetsmodeller av signifikanta andra och våra relationer leder till olika typer av förväntningar och tolkningar av andras beteenden och interagerar med situationen.

Sarason m.fl. (1990a, 1990b, 1990c, 1992) menar att det uppfattade sociala stödet kan till en del beskriva människors arbetsmodeller, dvs. deras syn på sig själva och andra. Forskningen föreslår att dessa arbetsmodeller är viktiga källor för individuella skillnader som bl.a. påverkar förväntningarna av att stöd finns tillgängligt, strategierna för att framlocka stöd, och hur vi tolkar motpartens och vårt eget beteende.

Vidare delar Sarason m.fl. (1990a, 1990b, 1990c, 1992) den intrapersonella strukturen i två komponenter; *känslan av stöd* och *känslan av att vara accepterad*. Både känslan av stöd och känslan av att vara accepterad kan ses som produkter av vår historia av sociala interaktioner. Sarason m.fl. (1990a, 1990c, 1992) menar att människor som utvecklat en självuppfattning som bygger på *känslan av att vara accepterad* kan konfronteras med stressfyllda situationer utan rädsla för att ett misslyckande kan medföra en förlust av känslan av att vara älskad, omtyckt och värderad av betydelsefulla andra. *Känslan av att vara*

accepterad och *känslan av stöd* är delar av vår personlighet, menar Sarason m.fl. (1990a, 1990c, 1992).

Känslor förr och nu

Relationer i allmänhet och nära relationer i synnerhet kännetecknas av en rad känslor. Dessa kan variera alltifrån hat och svartsjuka till kärlek, men varken vidden av känslor och/eller deras styrka kan förklara relationernas kvalitet eller deras innebörd för vederbörande. Däremot utgör känslor ett sammanhang i vilken våra sociala interaktioner vars ambition är att stödja utspelas.

Försök till att kategorisera känslor har gjorts genom historien. Till exempel Descartes skiljde på sex primära känslor; förundran, kärlek, hat, begär, glädje och sorg (Descartes, 1649/1953, s. 184), medan Humes kategorisering var betydligt mera komplicerad. Av moderna teoretiker har bl.a. socialpsykologen McDougall och behavioristen Watson kategoriserat känslor. Medan McDougall fann sju primära känslor, fann Watson i sin tur bara tre; kärlek, rädsla och vrede. Dessa hystes dock inte av barn i samma mening som av vuxna och barns motsvarighet till dessa känslor var häpnad, motstånd och belåtenhet enligt Hollingworth (1928, i Magai & McFadden, 1995).

Av dagens teorier jämför Averill (1982, s. 93) Silvan Tomkins teorier med Descartes. Tomkins (1962, 1963, 1991) talar också om få primära känslor, alla baserade på medfödda neurala mekanismer. Även om det dröjde till 1800-talet innan evolutionsteorin utformades av Darwin, så är idén om att känslor har ett biologiskt ursprung, gammal. Också dikotomin kropp och själ, känslor och förnuft har gamla anor och enligt Platon bestod människans *psyche* åtminstone av två delar, den odödliga, rationella delen med det gudomliga förnuftet, och den dödliga, irrationella delen som hade sitt säte i kroppen. Den irrationella delen inkluderade känslorna. Platon betonade förnuft framför känslor och ande framför materia som fick till följd en syn på kroppen som något som existerade endast för själens skull.

Aristoteles betraktade hjärtat som det organ som var centrum för kroppens olika funktioner. Det var från hjärtat som den vitala livsvärmen spred sig. Känslor som vrede hettade upp livsvärmen och fick blodet att sjuda vid hjärttrakten, medan hjärnan fungerade som ett slags avkylningsorgan när kroppen genom hjärtats värme blivit överhettad (Berminge, 1992, Aristoteles: Daidalos, 1967).

Flera av de antika idéerna återspeglas också i den cartesianska människosynen. De emotionella reaktionerna kom att förklaras som mekaniska och förknippas med materia, dvs. med kroppen. Rationella, avsiktliga tankar var själens aktioner, medan passioner tillkom genom interaktion med kroppen - ett synsätt som är nära besläktad med Aristoteles synsätt, men till skillnad från Aristoteles, placerade Descartes själens hemvist åter i huvudet, närmare bestämt i talgkottkörteln. Talgkottkörteln kontrollerade också de animaliska livsandarna som flöt genom kroppen och vars rörelser framkallade de olika känslorna. Inte alltför olik Descartes, förklarade den amerikanske filosofen och psykologen William James vid sekelskiftet till 1900-talet att känslor var ett svar på fysiologiska förändringar i kroppen, vilka i sin tur orsakades av perceptuella eller sensoriska stimuli (Mandler, 1975), och i likhet med både de antika och de moderna teorierna, ansåg både Descartes och de franska rationalisterna, såväl som Hume (1738/1929) och de engelska empiristerna, att människans handlande var ett uttryck för passionerna, dvs. känslor ansågs vara en motiverande kraft. Med andra ord levde Aristoteles lustlära vidare.

Descartes gick dock ett steg längre än Aristoteles. Han skiljde mellan emotioner och impulser från kroppen. Hume däremot klassade hunger och törst som primära, instinktiva passioner och i motsats till Descartes menade Hume att förnuftet kunde skilja mellan sant och falskt, men inte mellan gott och ont. Han skrev "*förnuftet är, och borde endast vara, känslornas slav, och kan aldrig göra anspråk på någon annan uppgift än att tjäna och lyda dessa.*" (i Brunius, 1956, s. 58).

Enligt Descartes kunde människan lära sig att kontrollera sina passioner genom att tänka på ett objekt som väckte motsatta känslor än de som man ursprungligen upplevde. Trots den mekaniska framställningen fanns det i Descartes definition av känslor, såväl som i de antika teorierna, en likhet med dagens emotionsteorier, vilka förespråkar en kognitiv mediering av känslor. Men som en gång stoikerna, la Descartes ansvaret för allt det goda och allt det onda här i livet på den enskilda människan.

Enligt Descartes beror allt det goda eller allt det onda i livet endast på passionerna, alltså med andra ord på människan själv. Descartes avslutar sin *Avhandling om själens passioner* med artikel CCXII: "*Att allt det goda och allt det onda här i livet beror endast av dem*" (passionerna) med att säga några ord om visheten: "*Men vishetens främsta nytta består just däri att den lär oss att så behärska passionerna och att behandla dem med sådan skicklighet, att det onda de orsakar blir lätt att uthärda och att man till och med får glädje av dem alla.*" (Descartes, 1649/1963, Artikel CCXII, s.262).

Synen på känslor kring sekelskiftet 1800-1900 var inte nådig. I Frankrike talade T. Ribot om emotioner i cartesiansk anda som intellektuella eller fysiologiska, och menade att känslor satt djupt inne i människosjälens som en sorts parasiter på själen. Han relaterade emotionerna till de sensoriska funktionerna, en syn som James delade (Magai & McFadden, 1995), men William James och pragmatiken, såväl som den funktionalistiska psykologin, betonade dock instinkterna som något som hade överlevnadsvärde för individen.

Meyer (1933, i Magai & McFadden, 1995) propagerade mot studiet av emotioner. Han ansåg emotioner helt olämpliga som psykologins studieobjekt och klandrade James för att ha uppmärksammat känslolivet. Meyer menade att det var skrattretande att studera emotioner, vilket bidrog till att det skedde en tillbakagång på forskningsområdet i fråga.

Under 40- och 50-talen kom man att inom utvecklingspsykologin intressera sig för inlärning, vilket resulterade i en uppsjö av kognitionsforskning. Vad affekter beträffar handlade diskussionen närmast om huruvida känslor var medfödda eller inlärd (ex. Jersild, 1946, i Magai & McFadden, 1995).

Under 60- och 70-talet återupptogs emotionsforskningen. Till exempel R. Plutchik (i Arnold, 1970) och D. Stanley-Jones (i Arnold 1970) antog ett evolutionärt och biologiskt perspektiv på känslor, Silvan Tomkins (1962, 1963, 1991) talade om känslor som medfödda, motiverande krafter, G. Mandler (1975), och bl.a. R. S. Lazarus, (1982: 1991), E. M. Opton, samt J. R. Averill (1982; i Arnold, 1970) anförde ett kognitivt synsätt på emotioner, J. V. Brady (i Arnold, 1970) visade på känslors fysiologiska korrelat, S. Schacter (1970) bl.a. talade om känslor i relation till identitetsutvecklingen, A. T. Beck m.fl. (1961) bland många andra, studerade speciellt ett känslotillstånd, nämligen depression, och Izard (1977), med flera skrev sina teorier om emotioner, särskilt aggression.

Mary Ainsworth kom att följa i Bowlbys fotspår och ge avgörande bidrag till studiet av barns emotionella bindningar. Ainsworth koncentrerade sig på sensitiviteten i mor-barn relationen och på de individuella skillnaderna. Efter mitten av århundradet har man inom utvecklingspsykologin dessutom studerat bl.a. hur känslor uttrycks (ex. Izard, Libero, Putnam & Haynes, 1993) för att inte tala om det stora antalet studier inom ett speciellt område som har samhällsrelevans genom dess konsekvenser - nämligen aggression - men på grund av det stora antalet studier inom aggressionsforskningen, är det här inte på sin plats att presentera utvecklingen inom detta forskningsområde. Det föranleder ett eget kapitel.

Även om kognitionsforskningen idag fortsätter har pendeln åter svängt till känslornas fördel. Inom allmän psykologi har man bl.a. brottats med relationen mellan kognition och emotion. I likhet med teorier av idag fanns det i de flesta av gångna tiders definitioner på

känslor ett kognitivt element. En diskussion huruvida känslor är primära och oberoende av kognition, samt den motiverande kraften inom individen eller om kognition är en nödvändighet för att emotioner skall uppstå har pågått under 80- och 90-talen t. ex. mellan Lazarus (1982) och Zajonc (1980). Dessutom har man studerat hur känslor påverkar perception, (Forgas, & Bowen, 1987, i Magai & McFadden, 1995) social interaktion, (Clark, Ouellette, Powell & Milberg, 1987, i Magai & McFadden, 1995) och hur känslor relaterar till personligheten (Izard, Libero, Putnam & Haynes, 1993).

Man har också anlagt ett feministiskt perspektiv på studiet av känslor. Crawford, Kippax, Onyx, Gault och Benton (1992) har studerat speciellt ilska och funnit tydliga skillnader mellan mäns och kvinnors vrede. De föreslår att ilska är relaterad till rädsla och påpekar att kvinnor genom tiderna inte tillåtits att uttrycka sin ilska. Kvinnor som uttryckt sin ilska har antingen förlöjligats eller kvinnan i fråga har stämplats som dominant och okvinnlig. Men frågan är om inte känslan av att ha blivit sårad eller illa behandlad för det mesta döljer under aggression, ilska och vrede?

Målsättning

Efter ovan resumé av gångna tiders uppfattningar, vars avsikt har varit att spegla hur våra uppfattningar om oss själva och våra känslor har - eller inte har – förändrats genom tiderna, är det hög tid att sammanfatta målet med denna undersökning.

Avsikten först och främst är att samla idéer och förståelse som skall ligga till grund för planeringen av en större studie. Målsättningen är också att undersöka betydelsen av sociala relationer, och då närmast vikten av socioemotionellt stöd, och se om stödet är relaterad till självbilden och självuppskattningen. Därmed inkluderas det i studien frågor både om det socioemotionella stödet och om självbilden. Vad beträffar stöduppfattningen, koncentreras frågorna enbart till det uppfattade, emotionella stödet, närmast i linje med Reis (1990), Cohen, Mermelstein, Kamarck, och Hoberman's, (1983), samt med Sarason, Pierce, Shearin, Sarason, Waltz och Popper's, (1991) arbeten.

Avsikten i den här studien är också att ställa frågor som speglar de av Antonovsky (1987) utarbetade kategorierna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet, vilka tillsammans bildar SOC-frågeformuläret, dvs. "känslan av sammanhang". Dessutom är målsättningen att undersöka hur människor upplever situationer där de utsätts för kritik eller känner sig orättvist behandlade. Här är frågorna många. Vilka är de känslor som dyker upp? Hur hanterar man dessa känslor? Hur hanteras känslor i allmänhet? osv.

En ytterligare, dock bakomliggande fråga i sammanhanget handlar om att med intervjuernas hjälp också rekognosera och ev. kartlägga dimensioner som kan tänkas spegla vad jag kallar för positiv självhävdelse (PSE), ett begrepp som jag här av utrymmesskäl inte kan kommentera närmare.

Metod och resultat

Åtta personer, fyra män och fyra kvinnor, i åldrarna 32 till 65 år intervjuades. Intervjuerna vägledades av öppna frågor kring socioemotionellt stöd, självbild, hälsa, meningsfullhet, tillit till andra människor, samt känslor och känslohantering, och intervjusituationernas längd varierade från ca 45 minuter upp till 3 timmar. Intervju-utskriften analyserades och svaren kategoriserades. Av de intervjuade var tre personer studerande, två pensionärer, en arbetslös och två yrkesarbetande.

Två personer uppgav att de inte hade socioemotionellt stöd. Ytterligare två personer upplevde sig endast ha ringa stöd, medan fyra personer upplevde sig ha socioemotionellt stöd i stor omfattning. Som tidigare forskning har visat (Sarason, Pierce, Shearin, Sarason, Waltz och Popper, 1991) uppgav de personer som hade mycket stöd, också att de var tillfreds med stödet, och dessa personer hade överlag en mer optimistisk syn på tillvaron, än de personer som upplevde sig ha dåligt med stöd.

Också i linje med tidigare forskning, uppdagades en tendens till att fler intervjupersoner med en positiv självbild och självuppskattning, än personer med en mera negativt kritisk självuppfattning, uppgav sig ha mycket socioemotionellt stöd (Fitzpatrick, Newman, Lamb & Shipley, 1988; Frankel, & Turner, 1983; Jahanshahi, 1991; Sarason, Levine, Basham & Sarason, 1983; Sarason, Pierce, Shearin, Sarason, Waltz & Popper, 1991). Dessutom framkom det att dessa personer även hyste större tillit till andra människor än de intervjuade som uppgav sig ha dåligt med socioemotionellt stöd. Detta mönster framgår ur figur 1.

Självuppskattning

		Lågt	Högt		
Socio- emotio- nellt stöd	Lågt	Grupp 1.1: Människor som uppger missnöje med sig själva, och har dåligt med socioemotionellt stöd; Frekv. 2	Grupp 1.2; Människor med hög självuppskattning men dåligt med socioemotionellt stöd. Frekvens 2	Låg tillit →	De som anger att de har dåligt med socioemotionellt stöd, anger också låg tillit till andra människor.
	Högt	Grupp 2.1; Inga människor med låg självkänsla och mycket stöd i samplet. Frekvens 0	Grupp 2.2; Människor med hög självuppskattning och mycket socioemotionellt stöd. Frekvens 4	Hög tillit →	De som anger att de har mycket socioemotionellt stöd, anger också hög tillit till andra människor.

Figur 1: Socioemotionellt stöd och självuppskattning som prediktiva variabler för graden av tillit som man känner gentemot andra människor.

Alla de intervjuade personerna ansåg att det är mycket viktigt att få uttrycka sina känslor.

Alla uppgav också ett behov av att ha någon som de kunde tala om sina känslor med, och alla önskade sig fler vänner av det slaget.

En person önskade hellre någon att leva ut sina känslor med än bara prata om dem.

Alla ansåg också att det är viktigt att lyssna på andra som vill tala om sina känslor eller problem. I rutan nedan återges några av svaren på frågan: "Varför det är viktigt att få tala om sina känslor?" (Tabell 1).

Tabell 1: Några av svaren på frågan varför det är viktigt att få tala om sina känslor.

- * man pratar av sig det obehagliga
- * det är skönt att få ut sig
- * man lättar på trycket
- * folk behöver inte gå bakom ryggen på en när man säger vad man tycker och tänker
- * bra för ens självkänsla
- * ett behov
- * lättare att leva, särskilt om man pratar direkt
- * tycker om att spegla mina behov, det känns skönt att få göra det, känner mig trygg men också utlämnad
- * jag vill ha något tillbaka i det
- * viss kontroll av känslor nödvändig annars kaos - man flyter med i process med samtalets hjälp, till nya dimensioner

De intervjuade personerna, utom en person, uppgav alla att de kunde bli överväldigade av sina känslor. Endast två personer tyckte sig ha full kontroll över känslorna. Sju av åtta uppgav att det kunde hända att han/hon upplevde känslor som han/hon inte ville känna, och de intervjuade berättade om flera strategier hur de hanterar känslor i allmänhet. Dessa strategier har sammanfattats till åtta kategorier vilka framgår av tabell 2.

Tabell 2: Några olika sätt att hantera känslor.

Kategori 1: att prata med andra	Kategori 3: Aggressivitet i ensamhet	Kategori 5: Kognitiva strategier - resonera med mig själv	Kategori 7: avledande manövrar
jag pratar för att lätta på trycket, jag visar mina känslor, jag försöker ge uttryck åt känslorna verbalt, - bearbetar dem, jag ber ofta om råd - frågar mina vänner, pratar med väninnor jag försöker reda ut känslorna genom att prata,	jag slår sönder saker, jag skriker högt, jag slår omkring mig, jag gapar i ensamhet,	jag försöker tänka förnuftigt, jag funderar varför, jag försöker se det klartänkt, inse, reda ut, känna in, jag väntar ibland och pratar sedan, bra att säga ifrån korrekt tillåta känslan även om inte alltid agera ut den - om fast i känslan-bryta den, tillåta dagar för att nå ny kraft, sedan, om försvar, viktigt att prata, jag gör inget, jag tror jag har förmåga att nollställa hjärnan, jag säger mg själv att ingen ide att vara arg. Ilskan går över	jag försöker ägna mig åt annat, jag försöker gå vidare, jag ägnar mig åt mig själv, jag hittar på något positivt jag gör något som jag tycker är nyttigt, jag gör andra saker för att glömma det gamla, jag tar det lugnt, om jag känner inre panik söker jag lugnet ex genom en bra bok
Kategori 2: aggressiva utbrott mot andra (neg. känslohantering)	Kategori 4: kroppsliga uttryck	Kategori 6: negativa kognitiva strategier (negativ känslohantering)	Kategori 8: avledande manövrar (negativ känslohantering)
jag slår sönder saker, jag skriker högt på andra jag slår på andra, jag gapar på andra,	jag försöker ge uttryck åt känslorna kroppsligt genom tårar , jag brukar känna efter i kroppen, jag bearbetar känslorna tills de försvinner,	jag förtränger känslor som inte vill känna, jag tycker synd om mig själv, jag blir förbannad på mig själv ibland, det är lättare att se andras fel än sina egna, jag går och maler det, jag tar på mig skuld, jag döljer det inom mig,	jag börjar röka, jag drömmer,

Av tabell 3. kan man läsa frekvensen av kategoriförekomst. Det framkommer tydligt att kategori 5; "att resonera med sig själv" är den oftast förekommande kategorin. Kategori 5 åtföljs tätt av kategori 1; "att prata om sina känslor med någon", och på tredje plats följer

kategori 6; "kognitiva, negativa, känslohanteringsstrategier". Till denna kategori hör strategier såsom "att ta på sig skuld", "tycka synd om sig själv", "gå och tänka och mala på saken", och "att förtränga känslorna." En viktig anmärkning är här på sin plats, nämligen att de två personer som inte uppfattade sig ha socioemotionellt stöd, uppgav vardera endast en känslohanteringsstrategi, medan de intervjuade som uppgav sig ha ringa eller mycket socioemotionellt stöd, uppgav i genomsnitt tre till fyra olika känslohanteringsstrategier.

Tabell 3: Förekomsten av känslohanteringskategorierna.

Intervju-person	Kategori 1	Kategori 2	Kategori 3	Kategori 4	Kategori 5	Kategori 6	Kategori 7	Kategori 8
1	x			x	x			
2						x		
3	x				x		x	x
4	x				x	x	x	
5					x			
6	x				x	x		
7	x			x	x	x	x	
8	x	x	x		x	x		
Frekvens	6	1	1	2	7	5	3	1

Alla de intervjuade tycker alltså att det är viktigt att få tala om sina känslor. Att "prata med andra" är också den – näst efter kategori 5 – oftast förekommande av de åtta identifierade känslohanteringskategorierna. Men vad händer om en människa hamnar i en situation där han/hon inte kan tala om sina känslor eller få tillfälle till att uttrycka dem? Majoriteten (7 av 8 personer) uppgav att de i en sådan situation mår mycket dåligt. Några sätt att beskriva upplevelsen av att inte få uttrycka sina känslor var /jag känner.../ "frustration", "bundenhet", "instängdhet", "begränsning", "det är jättejobbigt", "det är fruktansvärt", "jag blir halvgalen", "jag blir deprimerad" osv. Endast en person tyckte att "en sådan situation löser sig själv". Vederbörande svarade vidare att "Jag tänker inte, gör man det blir det jobbigt".

Ett ytterligare gemensamt drag hos alla de intervjuade var att alla ansåg sig vara förmögna att själva påverka sitt liv. Så var även fallet då man uppfattade livet som något av ödet förutbestämt. Tre av de intervjuade trodde på Gud, tre andra trodde på ödet, en person uppgav att hon "varken tror eller inte" och en svarade att han tror "ibland". Tron gav de flesta intervjuade något positivt såsom "hopp", "förtröstan", "säkerhetskänsla", "ödmjukhet", och/eller "styrka" och bara en person kände sig "ibland maktlös" inför ödet.

Vad beträffar känslan av kontroll, tyckte två personer att de inte har kontroll över sitt liv, medan fyra personer tyckte sig ha kontroll. Ytterligare två personer svarade "både ock", beroende på vilket livsområde det handlade om eller vilken situation det gällde.

Två av de intervjuade ansåg att livet är förutsägbart. Majoriteten av de intervjuade däremot tyckte att "allting kan hända" – även om vissa saker i livet kan betraktas som förutsägbara, t.ex. vardagen – som de flesta av de intervjuade upplevde som enformig. Endast två personer av alla 8 upplevde sina dagliga sysslor som tillfredsställande och roliga. Den ena av dessa två upplevde aldrig meningslöshetskänslor, vilket de övriga intervjuade - i alla fall stundtals - upplevde till någon grad. Alla tyckte dock att de har mening i sitt liv.

Hur reagerar då omgivningen när någon uttrycker sina känslor? Ur intervjuerna framgår dels positiva, och dels negativa, reaktioner. Till de positiva reaktionerna hos omgivningen hör bl.a. uttalanden såsom "bra att säga och visa vad man tycker och tänker, då behöver inte folk gå bakom ryggen på en", - "en människa som vågar visa sina känslor blir en människa", och "min omgivning tycker att det är bra att våga vara ärlig". Till de negativa reaktionerna hos omgivningen hör beskrivningar såsom "inte är det fel att uttrycka känslor men folk är inte snälla, de berättar vidare vad man sagt så att berget växer", och "man kan inte slänga ur sig vad som helst för folk blir förvånade, många tycker dessutom att det är otrevligt eller obehagligt att man visar känslor", och vidare "herregud vad jag visar känslor, omgivningen tycker inte om det alls, inte ilska, det får man inte visa, det blir en konflikt, man är inte en snäll tös om man visar ilska, dom fördömer en", samt att "människor är inte beredda på ärlighet". De intervjuade berättade sammanlagt om fler negativa än positiva reaktioner hos omgivningen.

Vad socioemotionellt stöd beträffar – eller när man talar om sina känslor med någon – tyckte de intervjuade att lyssnaren skall vara "försiktigt lyssnande", "deltagande", "försiktigt föresläende", "hörsam", "igenkännande", "förstående", "öppen", och "närvarande" för att använda några av "adjektiven". Dessutom skulle lyssnaren vara "någon som står en nära", "någon man kan lita på", "någon som kommer med synpunkter", "speglar" och "ger tillbaka".

Också frågor om hur man upplever och hanterar kritik, liksom hur man upplever orättvisor inkluderades i intervjun. Svaren på frågan hur man upplever kritik delade sig i två kategorier, dels de som tyckte att det är "våldigt svårt och jobbigt att acceptera kritik", och dels de som klarar av att se på kritiken med lite distans. De som upplever kritiken som något mycket "jobbigt och svårt att acceptera" uppgav att de blir "upprörda och/eller känner sig misslyckade", och de som klarar av att se på kritiken med lite distans, tycktes ha lättare för att

"se och lyssna", och att "ta till sig befogad kritik", samt att "diskutera saken med ifrågavarande person".

Alla de intervjuade uppgav att de upplevde något eller några av känslorna "besvikelse", "sorgsenhet", "ilska", "frustration", "bitterhet", eller "aggression" vid upplevelser av orättvisor. Fyra mönster hur man agerar eller reagerar vid dessa känslor uppdagades. Av tabell 4 framgår de olika kategorierna och exempel på intervju-uttalanden.

Tabell 4: Kategorier vid upplevelser av orättvisor.

Kategori 1; att säga till vederbörande och prata om det	Kategori 2; tystnad	Kategori 3; att gå	Kategori 4; att ta på sig skuld
* jag talar om mina egna åsikter, * jag försöker prata med vederbörande, * jag hävdar min rätt tills någon visar att jag har fel, * jag säger till direkt, * jag ger aldrig upp mina åsikter, * jag visar mina känslor, pratar om det efter gråten med vederbörande, om det inte går pratar jag med andra för att få bekräftelse på min upplevelse.	* jag bär på känslorna, * jag säger inget, * jag kör med uthållningsprincipen =tysta ut människor.	* jag bryter dessa förbindelser, * jag lämnar situationen.	* ofta slår det på mig själv * även om det är jag som har varit felbehandlad har jag förmåga att ta på mig skuld.

De fyra strategierna hur man reagerar eller hanterar känslor såsom "sorgsenhet, ilska, vrede, frustration, besvikelse, och bitterhet vid orättvisor" är enligt tabell 4 följande; kategori 1; "man säger till vederbörande och pratar om saken", kategori 2; "man bär på känslorna och håller tyst", kategori 3; "man bryter helt enkelt ifrågavarande relation", och kategori 4; "man tar på sig skuld även om det är en själv som varit felbehandlad". Som det framgår av frekvenstabell 5. återfinns alla de intervjuade personerna i den första kategorin. Det kan således sägas att det är viktigt för alla att som en första åtgärd vid en situation som upplevs orättvis, att få tala om sina känslor. Tidigare, i den allmänna känslohanteringstabellen (Tabell 3), såg vi att kategori nr 5; kognitiva strategier såsom "att resonera med sig själv", var den oftast förekommande och att känslohanteringskategori nr 1; "att prata med andra människor" kom först på andra plats. Nu är situationen en annan. Det kan tänkas att en upplevd orättvisa skär djupt in i självmedvetandet. Det handlar också om att sätta sina gränser gentemot omvärlden och det kan man inte göra enbart genom att resonera med sig själv. Här upplevs ett möte med motparten som ett måste. Det är frågan vad jag kallar för positiv självhävdelse (PSE) som nämndes i början av undersökningen, men ytterligare undersökningar krävs dock för att beskriva relationerna mellan positiv självhävdelse, självbild i allmänhet och självkänsla, samt andra variabler.

Tabell 5: Förekomsten av kategorier vid upplevelser av orättvisor.

Person nr	Kategori 1	Kategori 2	Kategori 3	Kategori 4
1	x	x		
2	x	x		
3	x		x	
4	x		x	
5	x	x		
6	x		x	
7	x		x	x
8	x			x
Frekvens	8	3	4	2

Antingen ordnar sig situationen efter en verbal, interaktiv uppgörelse med någon som behandlat en orättvist, eller så kvarstår problemet. Två av de intervjuade tyckte att det händer lätt att de "tar på sig skuld" och tre uppgav att de "går och bär på känslorna" rätt länge. Om problemet kvarstod efter diskussion, uppgav fyra personer att de skulle "lämna relationen" eller "bryta förbindelsen med vederbörande som kränkt en".

De intervjuade frågades också om de brukar vara andra personer till lags eller inte, och i så fall till vilken grad. Alla de intervjuade gav ett mer eller mindre bejakande svar, ofta med motivationen "man vill ju vara omtyckt". Svaren avslöjade dock en tendens att personer som ofta klandrar sig själva eller har lägre självuppskattning, också i större utsträckning vill vara andra personer till lags, även då det innebär att ge upp de egna behoven eller åsikterna. Intervjugruppen är dock alldeles för liten för att man skulle kunna dra några slutsatser om detta. Antalet intervjuade är också för få för några uttalanden om samband mellan de intervjuades självrapporterade hälsotillstånd och de övriga frågorna.

Majoriteten (6 av 8) av de intervjuade uppgav att det största glädjeämnet i deras liv är "andra människor". Det kunde gälla det "sociala livet och andra människor i allmänhet" eller - som ofta var fallet - "barnen eller barnbarnen". Vid sidan av det sociala livet, uppskattade man i två fall "små saker" i vardagen och "hälsa". I ytterligare två fall där man inte hade barn/barnbarn, uppgavs "hälsa" som det största glädjeämnet i livet. En person uppgav "ekonomin" som ett glädjeämne, och med ekonomin, "resor", och "att skaffa sig en båt".

Diskussion

De åtta intervjuerna i denna undersökning kan sägas ge stöd åt vad tidigare forskning har kommit fram till, nämligen att uppfattat socialt stöd är relaterat till en individs självbild och självuppfattning. Fokus i denna undersökning låg på det uppfattade socioemotionella stödet och en individs självbild, hennes känslor, samt hennes sätt att hantera känslor. Också frågor om bl.a. tillit till andra människor, meningsfullhet, kontroll, begriplighet och hälsa inkluderades. Det visade sig att personer med mycket socioemotionellt stöd och hög självuppskattning uppgav i större omfattning känslor av tillit gentemot andra människor, än personer som uppfattade sig ha dåligt med socioemotionellt stöd (se Figur 1). Här bör läsaren dock påminnas om det ringa antalet intervjuade personer!

Sarason, Pierce och Sarason (1990a, 1990b, 1990c, 1992) har föreslagit att den kognitiva uppfattningen om tillgängligt socialt stöd kan reflektera stabila drag i en individs personlighet likaväl som spegla den faktiska villigheten hos omgivningen att stå till tjänst med stöd. Stabiliteten i stöduppfattningen över tid som en del långtidsstudier har visat på, styrker deras antagande. Också resultaten av denna lilla undersökning talar för att det uppfattade socioemotionella stödet reflekterar en individs personlighetsdrag, samt att graden av stöd är relaterat till hur mycket tillit man känner gentemot andra människor.

Ur psykodynamisk synvinkel (Bowlby, 1973b) är det våra tidiga erfarenheter som formar utvecklingen av och kvalitén på våra intima, vuxna relationer. "Attachment"-teorin föreslår att de individer som under sin uppväxttid utvecklar trygga band med sina omvårdare, kommer också i sitt vuxna liv ha en positiv självbild och en bred och effektiv copingrepertoar. I denna undersökning kan man trots det till antalet få intervjupersoner, peka på att de deltagare som inte uppfattade sig ha socioemotionellt stöd, uppgav färre - faktiskt endast en (Tabell 3) - känslohanteringskategori, medan de personer som upplevde sig ha mer eller mindre socioemotionellt stöd uppgav minst tre och upp till fem känslohanteringskategorier.

Undersökningen ger stöd åt sambanden mellan tillit till andra människor, hög stöduppfattning och hög självuppskattning. Med "attachment-teorin" i åtanke skulle man också ha kunnat inkludera retrospektiva frågor om uppväxttiden i studien.

Vad beträffar socialt stöd har forskningen visat att den kognitiva uppfattningen om att stöd finns tillgängligt påverkar vårt välbefinnande. Mängder av studier har dessutom funnit att stöd fungerar som en stressbuffert, dvs. det lindrar de negativa effekterna av den stress som

olika händelser i livet orsakar. Hur beskrevs då effekterna av socioemotionellt stöd denna undersökning?

Alla de intervjuade personerna önskade att de hade fler "vänner" att prata om sina känslor med, för det var "viktigt att få prata om sina känslor". Det upplevs också som "skönt" att få prata för "man pratar av sig det obehagliga" eller "lättar på trycket". Det socioemotionella stödet där man får ge uttryck för vad man känner och tycker, verkar alltså fungera som en slags ventil för individen. Det lättar på det inre, emotionella "trycket" att få tala med någon. Resultatet stöder således antagandet att socialt stöd fungerar som en stressbuffert. Majoriteten (7 av 8) av de intervjuade uppgav också att om de hamnar i en situation där de inte får uttrycka sig och sina känslor, mår de mycket dåligt och det var inte svårt för någon av de intervjuade att finna ord för detta. Vi människor behöver människor. Vi behöver någon/några som vi kan "lätta vårt hjärta" tillsammans med. Men för att vi skall kunna göra detta, krävs det tillit. Motsättningen mellan intervjupersonernas öppet uttryckta kommentarer om deras behov och önskan att få uttrycka sina känslor å ena sidan, och å andra sidan antalet negativt laddade kommentarer – som var fler än de positiva kommentarerna – om hur omgivningen reagerar när någon visar sina känslor – antyder detta.

Crawford, Kippax, Onyx, Gault och Benton (1992) påpekar att genom tiderna har kvinnor som uttryckt känslor såsom ilska antingen förlöjligats eller att kvinnan i fråga har stämplats som dominant och okvinnlig. Bland de intervjuade utbrast en kvinna "herregud vad jag visar känslor, omgivningen tycker inte om det alls, inte ilska, det får man inte visa, det blir en konflikt, man är inte en snäll tös om man visar ilska, dom fördömer en".

Vi har konstaterat att det psykiska välbefinnandet påverkas negativt, dvs. man "mår helt enkelt dåligt" om man inte får uttrycka sig och sina känslor. Det är uppenbart inte alltid en lätt uppgift att balansera mellan hänsyn till andra och de egna behoven. Jag kommer åter att tänka på röster från förr: *"f/örnuftet är, och borde endast vara, känslornas slav, och aldrig göra anspråk på någon annan uppgift än att tjäna och lyda dessa"* (Hume, i Brunius, 1956, s. 58). Menar inte Hume att vi måste tillåta oss att känna vad vi känner, men, med Descartes ord *"behärska passionerna och att behandla dem med sådan skicklighet, att /.../ vi får glädje av dem alla."* (Descartes, 1649/1963, Artikel CCXII, s. 262).

De intervjuade frågades också om sitt fysiska hälsotillstånd. Kan det tänkas att i förlängningen, också vår fysiska hälsa kan påverkas av om vi inte kan ge uttryck åt känslorna? Det hade varit intressant att studera sambanden mellan stöduppfattning, känslohantering och hälsa, men alla slutsatser om hur de intervjuade personernas förmåga och

möjlighet att uttrycka sina känslor är relaterat till deras hälsotillstånd vore enbart långtgående spekulationer pga. att intervjupersonerna är för få.

Antonovsky (1987) har utvecklat ett mätinstrument, "SOC - känslan av sammanhang", för att utforska vad som kan tänkas karaktärisera dels de människor som faller under för sjukdom, och dels de som förblir friska trots stora svårigheter, stress och tragiska livshändelser. SOC fokuserar på tre dimensioner; en individs känsla av mening, hanterbarhet och begriplighet av sitt liv. Även några av frågorna i SOC-formuläret inkluderades i denna undersökning, men resultatet visar inte några tolkningsbara samband, troligen just pga. för få intervjupersoner.

Larsson och Kallenberg (1996) har använt sig av SOC-frågeformuläret i en nationsvid undersökning i Sverige. SOC-formuläret, samt Stress Profile, och Life Style Profile (Setterlind & Larsson, 199; 1995), vilka mäter fysiska och psykiska symptom på ohälsa delades ut till 2.889 försökspersoner. Larsson och Kallenberg (1996) fann en linjär trend mellan SOC poängen och poängen för symptom på ohälsa. Ju lägre poäng på SOC-formuläret, desto fler symptom på ohälsa. Vad som dock inte kan fastslås av deras studie - som också Larsson och Kallenberg (1996) påpekar - är om det är de låga värdena på SOC som orsakar symptom på ohälsa, eller om symptomen på ohälsa orsakar låga SOC-värden. Larsson och Kallenberg (1996) föreslår prospektiva studier inom problemområdet som är lämpligt studieobjekt för framtida forskning.

Referenser

- Antonovsky, A. (1987). Unravelling the mystery of health: how people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Aristoteles. Den nikomachiska etiken, i översättning av Mårten Ringblom. (1967) Göteborg: Daidalos.
- Arnold, M. B. (1970). (Red.) Feelings and emotions; The Loyola Symposium. New York: Academic Press.
- Averill, J. R. (1982). Anger and aggression: An essay on emotion. New York: Springer-Verlag.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry, 4, 561-571.
- Berminge, K. (1992). En vetenskapshistorisk översikt. Kompendium på Vetenskapsteoretiska Institutionen, Göteborgs Universitet.
- Bolger, N. & Eckenrode, J. (1991). Social relationships, personality, and anxiety during a major stressful event. Journal of Personality and Social Psychology, 61, (3), 440-449.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. 1. Attachment. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973a). Attachment and loss . 2. Separation: Anxiety and anger. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973b). Affectional bonds: their nature and origin. I R. S. Weiss, (red.) Loneliness. The experience of emotional and social isolation. (ss. 38-52). Cambridge: The MIT Press.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss . 3. Loss: Sadness and depression. New York: Basic Books.
- Brunius, T. (1956). David Hume; människan och filosofen. Stockholm: Natur och Kultur.
- Bärmark, J. (1982). Om vetenskap, pseudovetenskap och motvetenskap. Uppsatser om kunskaps- och insiktsbildning i olika kulturer. Rapport nr 134. Institutionen för vetenskapsteori, Göteborgs Universitet.
- Caldwell, R.A., Pearson, J.L. & Chin, R.J. (1987). Stress-moderating effects: Social support in the context of gender and locus of controll. Personality and Social Psychology Bulletin, 13, (1), 5-17.
- Cohen, S., Mermelstein, R., Kamarck, T. & Hoberman, H.M. (1983). Measuring the functional components of social support. I I.G.Sarason & B.R.Sarason, (red:er). 1985. Social support: Theory, research and applications. (ss. 73-94). Dordrecht: Martinus Nijhoff.
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological bulletin, 98, (2), 310-357.
- Crawford, Kippax, Onyx, Gault & Benton (1992). Emotion and gender. London: Sage.
- Descartes, R. (1649/1953). Valda skrifter; Avhandling om själens passioner, i översättning av K. Marc-Wogau. Stockholm: Natur och Kultur.
- Dunkel-Schetter, C., Folkman S. & Lazarus, R.S. (1987). Correlates of social support receipt. Journal of Personality and Social Psychology, 53, (1), 71-80.
- Feyerabend, P. (1977). Ned med metodologin. Stockholm:Zenit/Raben & Sjögren. Originalaet: Against method. (1975) London: NLB.
- Feyerabend, P. (1990). Realism and the historicity of knowledge. I W. R. Shea & A. Spadafora (red:er). Creativity in the arts and science. Canton: Science History Publications.
- Fitzpatrick, R., Newman, T., Lamb, R. & Shipley, M. (1988). Social relationships and psychological well-being in rheumatoid arthritis. Social Science and Medicine, 28, (1), 41-52.

- Frankel, B.G. & Turner, R.J. (1983). Psychological adjustment in chronic disability: the role of social support in the case of the hearing impaired. Canadian Journal of Sociology, 8, (3), 273-291.
- Friedman, M., & Rosenman, R. H. (1974). Type A behavior and your heart. New York: Knopf.
- Ganellen, R.J. & Blaney, P.H. (1984). Hardiness and social support as moderators of the effects of life stress. Journal of Personality and Social Psychology, 47, (1), 156-163.
- Hobfall, S.E. & Stokes, J.P. (1988). The process and mechanics of social support. I S.W. Duck, (red.). Handbook of Personal Relationships, (ss. 497-517). New York; John Wiley.
- Holohan, C.J. & Moos, R.H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. Journal of Personality and Social Psychology, 52, (5), 946-955.
- Hume, D. (1738/1929). Om det mänskliga förståndet. I övers. av E. Nylén. Göteborg: Daidalos.
- Izard, C. E. (1977). Human emotions. New York: Plenum.
- Izard, C. E., Libero, D. Z. Putnam, P. & Haynes, O. M. (1993). Stability of emotion experiences and their relations to traits of personality. Journal of Personality and Social Psychology, 64, 847-860.
- Jahanshahi, M. (1991). Psychosocial factors and depression in torticol. Journal of Psychosomatic Research, 35, (4/5), 493-507.
- Joseph, S., Andrews, B., Williams, R. & Yule, W. (1992). Crises support and psychiatric symptomatology in adult survivors of the Jupiter cruise disaster. British Journal of Clinical Psychology, 31, 63-73.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health. Journal of Personality and Social Psychology, 37, 1-11.
- Larsson, G. & Kallenberg, K. (1996). Sense of coherence, socioeconomic conditions and health: Interrelationships in a nation-wide Swedish sample. European Journal of Public Health, 6, 175-180.
- Lazarus, R. S. (1982). Thoughts on the relations between emotion and cognition. American Psychologist, 37, (9), 1019-1024.
- Lazarus, R. S. (1991). Emotion and adaption. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. , Averill, J. R., & Opton, E. M. Jr. (1979). Towards a cognitive theory of emotion. I M. B. Arnold. (Red.) Feelings and emotions; The Loyola Symposium. New York: Academic Press.
- Lefcourt, H.M., Martin, R.A. & Saleh, W.E. (1984). Locus of control and social support: Interactive moderators of stress. Journal of Personality and Social Psychology, 47, (2), 378-389.
- Magai, C. & McFadden, S. H. (1995). The role of emotions in social and personality development, history, theory, and research. New York: Plenum Press.
- Mandler, G. (1975). Mind and emotion. New York: John Wiley & Sons.
- Miller, L.C. & Lefcourt, H.M. (1983). The stressbuffering function of social intimacy. I Sarason, B.R., Pierce, G.R. & Sarason, I.G. (Red:er). Social support: An interactional view, 1990. New York: J. Wiley & Sons.
- Moos, R. H. (1985). Creating heathy human contexts: Environmental and individual strategies. I J. C. Rosen och L. J. Solomon (Red:er) Prevention in health psychology. Hanover, N.H.: University Press of New England.
- Reis, H.T. (1990). The role of intimacy in interpersonal relations. Journal of Social and Clinical Psychology, 9, (1), 15-30.
- Roos, P.E. & Cohen, L.H. (1987). Sex roles and social support as moderators of life stress adjustment. Journal of Personality and Social Psychology, 52, (3), 576-585.
- Ryden, O, & Stenström, U. (1994). Hälsopsykologi. Stockholm: Bonnier.

- 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, (1), 127-139.
- Sarason, B.R., Pierce, G.R. & Sarason, I.G. (1990a). Social support and interactional processes: a triadic hypothesis. Journal of Social and Personal Relationships, 7, (4), 495-506.
- Sarason, B.R., Pierce, G.R. & Sarason, I.G. (1990b). (red:er). Social support: an interactional view. New York: John Wiley.
- Sarason, B.R., Pierce, G.R., Shearin, E.N., Sarason, I.G. , Waltz, J.A. & Poppe, L. (1991). Perceived social support and working models of self and actual others. Journal of Personality and Social Psychology, 60, (2), 273-287.
- Sarason, I.G., Sarason, B.R. & Pierce, G.R. (1990c). Social support: The search for theory. Journal of Social and Clinical Psychology, 9, (1), 133-147.
- Sarason, I.G., Sarason, B.R. & Pierce G.R. (1992). Three contexts of social support. I H. O. F. Veiel & U. Baumann, (red:er). The meaning and measurement of social support, (ss. 143-154). New York: Hemisphere.
- Schachter, S. (1970). The assumption of identity and peripheralist-centralist controversies. I M. B. Arnold. (Red.) Feelings and emotions: The Loyola Symposium. New York: Academic Press.
- Smith, R.E., Smoll, F.L. & Ptacek, J.T. (1990). Conjunctive moderator variables in vulnerability and resiliency research: Life stress, social support and coping skills, and adolescent sport injuries. Journal of Personality and Social Psychology, 58, (2), 360-370.
- Stanley-Jones, D. (1970). The biological origin of love and hate. I M. B. Arnold. (Red.) Feelings and emotions: The Loyola Symposium. New York: Academic Press.
- Thoits, P.A. (1986). Social support as coping assistance. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54, (4), 416-423.
- Thoits, P.A. (1992). Social support functions and network structures: A supplemental view. I H.O.F. Veiel & U. Baumann, (red:er). The meaning and measurement of social support, (ss. 57-62). 1992. New York: Hemisphere Publishing.
- Tomkins, S. S. (1962). Affect, imagery, consciousness. Vol. I, The positive affects. New York: Springer Publishing Company.
- Tomkins, S. S. (1963). Affect, imagery, consciousness. Vol. II, The negative affects. New York: Springer Publishing Company.
- Tomkins, S. S. (1991). Affect, imagery, consciousness. Vol. III, The negative affects: anger and fear, 1991. New York: Springer Publishing Company.
- 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.
- Zajonc, R. B. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. American Psychologist, 35, 151-175.