

ULOGA DISFUNKCIONALNIH STAVOVA U DEPRESIVNOM RASPOLOŽENJU I PROVERA MEDIJACIONOG EFEKTA "VRELIH" EVALUATIVNIH KOGNICIJA

Zorica Marić¹

Beograd

Prethodna istraživanja su pokazala da su kod osoba sa povišenim depresivnim raspoloženjem izraženiji disfunkcionalni stavovi. Jedan od faktora disfunkcionalnih stavova, Odobravanje od strane drugih, pokazao se kao najznačajniji prediktor težine depresivnog raspoloženja. U ovom istraživanju, na uzorku od 100 studenata, ispituje se odnos između faktora Odobravanje od strane drugih i depresivnog raspoloženja i proverava medijaciona uloga "vreljih" evaluativnih kognicija o životnim problemima i teškoćama. "Vrele" evaluativne kognicije predstavljaju kognitivni faktor depresije pretpostavljen na osnovu Elisove racionalno - emotivno bihejvioralne terapije. Faktor Odobravanje od strane drugih pokazao se kao značajan prediktor težine depresivnog raspoloženja. Međutim, dalje statističke analize su pružile značajnu potvrdu o potpunom medijacionom efektu "vreljih" evaluativnih kognicija o životnim problemima i teškoćama. Rezultati se diskutuju u kontekstu prethodnih istraživanja i kognitivno bihejvioralne terapijske prakse.

Ključne reči: *disfunkcionalni stavovi, odobravanje od strane drugih, depresivno raspoloženje, "vrole" evaluativne kognicije*

Dva najznačajnija izvora razvoja kognitivno - bihejvioralne terapije su Bekova kognitivna terapija (Beck, 1976) i Elisova racionalno- emotivno bihejvioralna terapija (Ellis, 1994). Bekovom teorijom su inspirisana istraživanje uloge iskrivljenih misli i disfunkcionalnih stavova u depresivnom raspoloženju i

¹ Adresa autora: zormaric@eunet.yu

depresivnom sindromu. Kasnija istraživanja su donela podatke značajne za shvatanje kognitivnog profila brojnih drugih emocionalnih poremećaja. Elisova teorija je pokrenula istraživanja uloge samoporažavajućih uverenja i "vreljih" evaluacija u emocionalnim poremećajima i disfunkcionalnim ponašanjima. Iako se u praksi kognitivno - bihejvioralne terapije dve teorije retko odvajaju i često kombinuju, empirijski podaci o odnosu konstrukata pretpostavljenih u svakoj pojedinačno, gotovo da ne postoje. Ovaj rad istražuje uticaj disfunkcionalnih stavova i "vreljih" evaluativnih kognicija na depresivno raspoloženje. Stoga ćemo ukratko izneti Bekova i Elisova gledišta o kognitivnom aspektu depresije.

Deskriptivni nivo Bekove teorije nudi mogućnost izvođenja brojnih hipoteza o kognitivnom profilu depresije. Prema prvoj hipotezi, nazvanoj "hipoteza negativnosti" ("negativna trijada"), u stanjima depresije postoji značajno povećanje interpretativnih negativnih misli koje se tiču sebe, sveta i budućnosti (Beck, 1976). Značajan broj istraživanja je podržao ovu hipotezu (Clark & Steer, 1996; Haaga et al, 1991). Rezultati su pokazali da su negativne kognicije u vezi sa simptomima depresije, depresivnim raspoloženjem i depresivnim sindromom. Ipak, brojna istraživanja su sugerisala da je negativna kognitivna trijada karakteristična samo za određeni tip depresije i da čak 50 % depresivnih pacijenata nema izražene negativne misli (Miller & Norman, 1986). Prema drugoj hipotezi, takođe relevantnoj za deskriptivni nivo modela, svaki psihološki poremećaj ima distinktivni kognitivni profil. Hipoteza o specifičnosti kognitivnog profila depresije inspirisala je brojna komparativna istraživanja kognitivnih sadržaja depresije i anksioznih poremećaja. Specifični kognitivni sadržaj depresije tiče se gubitka / deprivacije. Karakteristične negativne misli su globalni zaključci sa temom prošlih neuspeha i gubitaka, izraženi u unutrašnjim rečenicama (Beck, 1976).

Kauzalni nivo Bekovog modela depresije opisuje kognitivne konstrukte značajne za etiologiju poremećaja. Ovaj nivo polazi od pretpostavke da osobe koje imaju iskrivljena gledišta ili disfunkcionalne stavove o sebi, svetu i budućnosti imaju veći rizik za depresiju onda kada se nađu suočeni sa životnim stresom. Disfunkcionalni stavovi ili gledišta su konceptualizovani kao kognitivne šeme koje predstavljaju trajne reprezentacije znanja i iskustva, obično formirane u detinjstvu. One usmeravaju i određuju način procesovanja situacionih informacija u sadašnjosti. Bek je ove početne formulacije proširio identifikujući dve dispozicione varijable, "sociotropiju" i "autonomiju". Za ove dispozicije vezani su karakteristični stavovi koji predstavljaju najznačajnije činioce kognitivne vulnerabilnosti za depresiju aktiviranu odgovarajućim životnim događajem (Clark & Steer, 1996).

Sociotropija je definisana kao skup uverenja, stavova i interesovanja lokalizovanih u interpresonalnom i emocionalnom domenu osobe. Osobe čija su životna uverenja zasićena sociotropijom imaju veće šanse da postanu depresivne onda kada se suoče sa stresnim interpersonalnim događajima, kao na primer neuspeh u ljubavnom odnosu. Takve osobe su sklone da dožive vrlo specifične depresivne simptome, posebno tugu, usamljenost, anksiozno - depresivne simptome, plač, i nestabilno raspoloženje. Autonomija se odnosi na set uverenja, stavova i interesovanja koja se tiču sopstvenih postignuća i zalaganja. Takve osobe su pod

rizikom za depresiju kada se suoče sa značajnim stresnim događajem na polju ličnog uspeha, kao što je na primer gubitak posla. Bek je predvideo da ovakve osobe doživljavaju vrlo specifične depresivne simptome, koji obuhvataju anhedoniju, inhibiciju plaća, izbegavanje drugih ljudi i odbijanje pomoći. Do sada je u svega nekoliko istraživanja proverena uloga sociotropije i autonomije kao faktora vulnerabilnosti. U većini slučajeva, interakcija stavova o prihvatanju i negativnih interpersonalnih događaja je bila značajan prediktor depresije, dok interakcija stavova o postignuću i negativnih događaja na polju postignuća nije bila značajna (ibid)

Najopštije postavke Elisove teorije vrlo su slične Bekovom modelu, jer takođe ističu ulogu negativnog mišljenja u nastajanju i održavanju depresije. Elisova teorija polazi od pretpostavke da je depresivno raspoloženje emocionalna posledica interakcionog uticaja opaženih negativnih životnih događaja i čovekovih disfunkcionalnih ili iracionalnih uverenja u vezi sa tim događajima. Značajna razlika u odnosu na Bekovu kognitivnu teoriju depresije je pretpostavka da najznačajnije elemente disfunkcionalnih uverenja čine značenja ekstremnih evaluacija, koja su izražena u "vrelim" evaluativnim mislima. Ovakve misli klijent sam sebi, svesno ili neosvešćeno, ponavlja u unutrašnjem govoru. Najznačajnije "vrole" kognicije su one koja imaju značenja apsolutističkog zahteva ("mora" / "ne sme"), užasavanja ("užasno", "katastrofalno"), niske frustracione tolerancije ("ne mogu da podnesem", "neizdrživo je"), globalne negativne procene ljudske vrednosti ("bezvredan sam / si", "loš sam / si"). Ove ekstremne evaluacije se mogu svrstati u tri grupe: 1) evaluacije usmerene na sopstvene postupke, posebno na polju moralnog ponašanja, dostizanja uspeha i zadobijanja naklonosti i odobravanja drugih ljudi; 2) evaluacije usmerene na tretman koji se dobija od strane drugih ljudi, posebno u domenu pravednosti i zasluga; 3) evaluacije usmerene na životne uslove, posebno u domenu unutrašnjeg i spoljašnjeg komfora, životnih problema i teškoća (Ellis, 2001). Rezultati novijih istraživanja podržavaju Elisove pretpostavke o evaluativnim kognitivnim činiocima depresivnog raspoloženja (David et al, 2002).

Ekstremne evaluacije, koje se mnogo puta praktikuju na kognitivnom, emocionalnom i bihejvioralnom planu, postaju okosnica disfunkcionalne i samoporažavajuće životne filozofije. Čine je evaluativna pravila ili propozicije o različitim aspektima života, u značenju apsolutističkog zahteva "mora" i pretpostavljenih posledica neostvarenja apsolutističkog zahteva, koje su ekstremno negativno evaluirane. Apsolutistička evaluativna pravila daju dva osnovna tipa depresivnog raspoloženja: "ego - poremećaj" i "diskomfor - poremećaj". Koncept diskomfor - poremećaja se definiše kao emocionalni pritisak koji rezultira onda kada ljudi misle i osećaju da je njihov komfor ugrožen. Kod ovog tipa depresije, neostvaren apsolutistički zahtev "mora" prate evaluacije "užasno je" i "ne mogu da podnesem", a negativna globalna evaluacija sopstvene vrednosti je slabije izražena, ili nepostojeća, u odnosu na negativnu evaluaciju životnog komfora. Kod ego - depresije osoba misli da je *loša, neuspešna, neprivlačna, neadekvatna ili bezvredna osoba*, ukoliko njeni apsolutistički zahtevi nisu ostvareni. Takve evaluacije sopstvene vrednosti su snažnije izražene od diskomfor- evaluacija (Dryden, 1996, Ellis, 2001).

Nažalost, prospektivna istraživanja uloge "ego" i "diskomfor" samo - poražavajućih filozofija, kao faktora vulnerabilnosti za nastanak i razvoj depresije aktivirane odgovarajućim negativnim događajima nisu nam poznata.

Koristeći gore opisane teorijske modele depresije, kognitivno orijentisani terapeut bi trebao da funkcioniše kao naučnik, odnosno da koristi naučni pristup testiranja hipoteza, čak i onda kada tretira jednog klijenta / pacijenta. Proces terapije trebao bi da obuhvata testiranje hipoteze da će intervencije X, Y i Z proizvesti efekat u vidu ublažavanja depresivnih simptoma osobe. Plan tretmana trebao bi da bude zasnovan na terapeutovoj pretpostavci o prirodi kognitivnog mehanizma koji uzrokuje i / ili održava klijentove depresivne simptome. Takva hipoteza, idiografski izrečena, predstavlja konceptualizaciju slučaja i obično se naziva kognitivna formulacija slučaja. Idiografske formulacije proističu iz kontinuirane procene kognitivnih aspekata klijentove depresije uz oslanjanje na navedene nomotetske modele, odnosno teorije o kognitivnom mehanizmu depresije (Persons, 1989).

Tokom terapije, terapeut bi trebao da kontinuirano proverava klijentovo regovanje na intervencije koje se sprovode. Kada klijent slabo reaguje na tretman, terapeut bi trebao da razmotri mogućnost alternativne formulacije klijentovog problema, na osnovu koje bi se planirale nove intervencije. Kada pretpostavlja novu formulaciju slučaja, terapeut može ponovo da se oslanja na isti nomotetski model na osnovu kojeg je bila zasnovana početna formulacija. Takođe, može pokušati da novu formulaciju zasnuje na nekom drugom kognitivnom modelu depresije, za koji postoje empirijska opravdanja. Međutim, kao što je već pomenuto, empirijski podaci koji bi pokazali da li konstrukti pretpostavljeni u dve teorije imaju isti doprinos u stanju depresije, bar koliko je nama poznato, ne postoje.

Teorijski je moguće da pretpostavljeni konstrukti imaju aditivni ili interakcioni uticaj. Takođe je moguće da je jedan konstrukt delimični ili potpuni medijator odnosa drugog konstrukta i depresije. Cilj ovog istraživanja je provera eventualne medijacije dva opisana tipa kognitivnih činilaca: disfunkcionalnih stavova i ekstremnih evaluativnih uverenja. Istraživanje polazi od Elisove pretpostavke da evaluativna uverenja imaju snažniji uticaj na težinu depresivnog raspoloženja i da predstavljaju medijacioni činilac.

METOD

Uzorak

Uzorak čini 100 studenata Filozofskog fakulteta (grupe za psihologiju, pedagogiju istoriju i filozofiju). Ukupni broj žena je 60, a muškaraca 40. Prosečna starost uzorka je 22 godine. Standardna devijacija je 1.98.

Instrumenti

Korišćene su dve skale za merenje kognitivnih činilaca depresije. Za merenje "vrelih" evaluacija konstruisana je Skala evaluativnih kognicija. Skala sadrži 28 tvrdnji koje izražavaju evaluativna uverenja o ličnom postignuću, ličnoj vrednosti, vrednosti drugih ljudi, životnim teškoćama i stepenu lične tolerancije teškoća. Stepenu uverenosti u tvrdnju se ocenjuju na skali od 1 do 5. Više vrednosti na skali pokazuju veću izraženost disfunkcionalnih evaluacija. Četiri tvrdnje su obrnute i izražavaju uverenja koja sadrže preferenciju i isključuju apsolutistički zahtev.

Disfunkcionalni stavovi (Beck, 1983) mereni su pomoću kratke forme Skale disfunkcionalnih stavova. Tvrdnje se odnose na socijalno prihvatanje i postignuće i preuzete su iz originalne skale (Dysfunctional Attitude Scale - DAS; Weissman, 1979, prema Burns, 1981). Ove tvrdnje su najčešće korišćene u istraživanju uticaja sociotropije i autonomije na stanje depresije (Clark & Steer, 1996). Stepenu uverenosti u tvrdnju se ocenjuju na skali od 1 do 7. Niže vrednosti na skali pokazuju veću izraženost disfunkcionalnih stavova, te su podaci konvertovani tokom obrade.

Depresija je merena pomoću Bekovog inventara depresivnosti (Beck Depression Inventory - BDI; Beck et al, 1979, prema Burns, 1981), koji ima prihvatljive psihometrijske karakteristike i već je korišćen u istraživanjima kod nas (Stokić i sar, 1997).

REZULTATI

Deskriptivni podaci i rezultati faktorskih analiza

Vrednosti AS i SD varijabli, kao i pouzdanosti merenja, prikazane su u Tabeli 1.

Tabela 1: Deskriptivni podaci i pouzdanost merenja

	AS	SD	skjunis	alfa
Skala disfunkcionalnih stavova (DAS)	106.40	20.87	.457	0.83
Skala evaluativnih uverenja (SEK)	23.40	15.05	1.237	0.90
Bekov inventar depresivnosti (BID)	8.00	6.99	1.183	0.86

Pre testiranja medijacije, proverena je faktorska struktura Skale disfunkcionalnih stavova i Skale evaluativnih kognicija. Proverena je i faktorska struktura Bekovog inventara depresivnosti. Analiza glavnih komponenti i ostale analize ukazivale su da je za Bekov inventar depresivnosti jednofaktorsko rešenje

najbolje. Za kognitivne skale korišćen je metod Analize glavnih komponenti sa promaks (promax) rotacijom. Vrednost faktora za obe skale dobijena je metodom regresije. Testovi adekvatnosti uzorka i sfericiteta za obe skale su solidni. Prikazani su u Tabeli 2.

Tabela 2: Testovi adekvatnosti uzorka i sfericiteta

	DAS	SEK
Kaiser - Mayer - Olkin Measure of Sampling Adequacy	.73	.84
Bartlett Test of Sphericity	807.000	1504.464
Significance	.000	.000

Faktorskom analizom (promax rotacija) Skale disfunkcionalnih stavova (DAS) dobijena su tri faktora koja objašnjavaju 43 % varijanse uzorka (Eigenvalues: 4.98, 3.85, 2.97). Matrica sklopa (Patern Matrix) sa sadržajem tvrdnji prikazana je u Tabeli 3. U tabeli su zadržani koeficijenti veći od .30. Prvi faktor sadrži stavove koji se tiču postignuća i odgovara autonomiji (DAS I), drugi potrebe za socijalnim prihvatanjem i odgovara sociotropiji (DAS II). Treći faktor se odnosi na kontrolu (DAS III).

Tabela 3: Matrica sklopa sa sadržajem tvrdnji (DAS)

Ako hoću da budem osoba koja zaista nešto vredi, moram značajno odskakati bar u nekom pogledu.	.763		
Ljudi koji imaju dobre ideje (zamisli) više vrede od onih koji ih nemaju	.737		
Ako ne radim uvek kako treba, ljudi me neće poštovati.	.719		
Ako nisam uspešna osoba, život mi je promašen.	.642		
Ako se ne dopadaš ljudima, ne možeš biti srećan.	.626		
Moram biti korisna, produktivna i kreativna osoba inače moj život nema svrhe	.531		
Ako pogrešim, ljudi će misliti lošije o meni.	.486		
Ako ne postavim sebi za cilj da budem najbolji, mogao bih da završim kao drugorazredna osoba.	.477		
Moja sreća više zavisi od drugih ljudi nego od mene.	.402		
Jako je važno šta drugi misle o meni.	.391	.371	
Uglavnom vredim onoliko koliko me drugi cene.	.379	.339	
Kad god se prepustim slučaju ili rizikujem tražim nevolju.	.321		
Moguće je ostati ravnodušan i hladan, mada te je neko izgrdio.		.693	
Nije mi potrebno odobravanje drugih ljudi da bih bio srećan.		.677	
Mogu da budem zadovoljan sobom, čak i ako se drugima ne dopadam.		.653	
Ako nemaš druge ljude na koje bi se oslonio, moraš biti tužan.		.549	

Mogu naći sreću i ako me neka osoba ne voli.		.530	
Ako u nečemu delimično ne uspem, to je isto tako loše kao da sam doživeo potpuni neuspeh.	.358	.410	
Trebalo bi da budem sposoban da brzo i bez previše napora rešavam svoje probleme.			
Trebalo bi da stalno budem srećan.			
Čovek bi trebalo da bude u stanju da kontroliše šta mu se dešava.	-.360	.329	
Ako se dovoljno potrudim mogu biti najbolji u svemu što pokušam.			
Čega god se čovek prihvati, treba dobro da uradi.			
Trebalo bi da uvek imam potpunu kontrolu nad svojim osećanjima.			

Faktorskom analizom (promax rotacija) Skale evaluativnih kognicija (SEK) dobijena su četiri faktora, koja objašnjavaju ukupno oko 53 % varijanse uzorka (Eigenvalues: 7.1, 7.1, 5.6 i 4.4). Prvi faktor sadrži evaluativne misli sa značenjem netolerancije problema i teškoća (SEK I), drugi faktor sadrži globalne negativne evaluacije drugih ljudi u svetlu njihovog ponašanja prema ispitaniku (SEK II), treći faktor sadrži apsolutističke zahteve o ličnom postignuću (SEK III), a četvrti globalne negativne evaluacije sebe u svetlu svojih loših osobina (IV). Matrica sklopa (Patern Matrix) sa sadržajem tvrdnji prikazana je u Tabeli 2. Zadržani su koeficijenti veći od .30.

Tabela 4: Matrica sklopa sa sadržajem tvrdnji (SEK)

Kada imam probleme, mogu da izdržim i nastavim dalje.	-.787			
Ako pogrešim u nečemu značajnom, to nije katastrofa, već propust koji mogu da prihvatim i nastavim dalje.	-.772			
Ne želim probleme u životu, ali verujem da problemi nisu nepodnošljivi, već prolazni.	-.765			
Užasno je što u životu postoje problemi i stravično je ako se u mom životu jave.	.741			
Ne mogu da podnesem neizvesnost i potpuno mi je neizdrživ takav život.	.682			
Ako u životu postoji neka teškoća, to je za mene užas i katastrofa.	.629			
Ne mogu da podnesem život sa problemima i za mene je potpuno neizdrživo ako moram da živim takav život.	.620			
Ako nešto ne uradim dovoljno dobro, verujem da i dalje vredim dovoljno i mogu da prihvatim sebe.	-.612			
U životu apsolutno ne bi smelo biti stvari koje čovek teško podnosi i ne mogu da prihvatim teškoće.	.529			
U životu apsolutno nikad ne bi smelo biti neočekivanih problema i ne prihvatom neočekivane probleme.	.520	.363		
Svako ko se prema meni ponaša onako kako ne zaslužujem je grozan i zaslužuje sve najgore.		.908		

Ako se neko prema meni ponaša nekorektno, pokvaren je i zasluŹuje da mu vratim.		.868		
Čovek koji se prema meni ponaša loše je bezvredan i zasluŹuje sve najgore.		.835		
Ljudi apolutno moraju voditi računa o svom ponašanju prema meni i ne prihvatom suprotno.		.758	.302	
Ako neko postupi nepravedno prema meni, znači da je loš čovek i zasluŹuje da ispašta.		.754	.346	
Ogavno je ako ljudi ne vode računa o svom ponašanju i užasno je ako mene neko loše tretira.		.682		
Grozno je kada su ljudi nepravedni i užasno je ako je neko prema meni nepravedan.		.647		
Ja apsolutno moram, uvek i u svim okolnostima, ostaviti dobar utisak i suštinski mi je važan utisak.			.871	
Ja apsolutno moram biti cenjena osoba i suštinski mi je vaŹno da me ljudi cene.			.810	
Ja apsolutno moram, uvek i u svim okolnostima, dobiti priznanje od ljudi i suštinski mi je vaŹno priznanje.			.642	
Ako se desi da ostavim nepovoljan utisak na nekog značajnog, to je za mene užasno.			.618	
Ja apsolutno moram, uvek i u svim okolnostima, dobro uraditi ono što mi je vaŹno i ne prihvatom svoju grešku.			.522	
Ako neko uradi nešto loše ne znači da je loš čovek i da zasluŹuje ispaštanje.			.469	
Ja moram, uvek i u svim okolnostima postići dobre rezultate i ne prihvatom loše rezultate.			.410	
Ako o meni imaju loše mišljenje ljudi koji su mi značajni, znači da sam bezvredna osoba.				.832
Ako imam probleme i neprilike u životu, znači da sam gori od drugih i bezvredan.			-.384	.779
Ako me odbaci neko do koga mi je stalo, znači da sam bezvredan.				.663
Ako pogrešim u nekim važnim stvarima u životu, znači da sam bezvredan.				.662

Interkorelacije varijabli prikazane su u Tabeli 5.

Tabela 5: Interkorelacije varijabli

	DAS I	DAS II	DAS III	SEK I	SEK II	SEK III	SEK IV	BDI
DAS I								
DAS II	.386**							
DAS III	.172	.078						
SEK I	.302**	.373**	.230*					
SEK II	.373**	.168	.251*	.553**				
SEK III	.529**	.419**	.331**	.484**	.421**			
SEK IV	.328**	.134	.107	.324**	.407**	.360**		
BDI	.226*	.293**	.083	.594**	.372**	.176	.309**	

** korelacije značajne na novou.01; * korelacije značajne na nivou 0.05

Testiranje medijacije u predikciji težine depresivnog raspoloženja

Urađeno je nekoliko multiplih regresionih analiza, sa depresivnim raspoloženjem (BDI) kao kriterijumskom varijablom. U prvoj regresionoj analizi testirana su tri faktora disfunkcionalnih stavova (DAS I, DAS II i DAS III) i jedino je DAS II (socijalno prihvatanje) značajan prediktor depresivnog raspoloženja.

Tabela 6: Kriterijum:BDI; Prediktori: DAS I, DAS II, DAS III

model	R	kvadrat R	prilag. R	stand. greška	F	df1	df2	sig.
1	.328	.107	.080	6.6753	3.851	3	96	.012

Tabela 7: Koeficijenti

model	Beta	t	sig.
1 (konstanta)		12.090	.000
DAS I	.113	1.054	.294
DAS II	.256	2.419	.017
DAS III	.083	.838	.404

U drugoj regresionoj analizi testirana su četiri faktora evaluativnih kognicija (SEK I, SEK II, SEK III i SEK IV) i jedino su SEK I (netolerancija na probleme i teškoće) i SEK III (apsolutistički zahtevi za ličnim postignućem) značajni prediktori

težine depresivnog raspoloženja. Uticaj apsolutističkih zahteva za postignućem je obrnutog smera. Globalna negativna procena sebe ima tendenciju ka značajnosti.

Tabela 8: Kriterijum: BDI; Prediktori: SEK I, SEK II, SEK III, SEK IV

model	R	kvadrat R	prilag. R	stand. greška	F	df1	df2	sig.
1	.629	.396	.371	5.5191	15.584	4	95	.000

Tabela 9: Koeficijenti

model	Beta	t	sig.
1 (konstanta)		14.623	.000
SEK I	.608	5.987	.000
SEK II	.053	.527	.600
SEK III	-.199	-2.095	.039
SEK IV	.162	1.806	.074

U trećoj regresionoj analizi testiran je uticaj DAS II i SEK I na depresiju i jedino je SEK I (netolerancija na životne teškoće) značajan prediktor težine depresivnog raspoloženja.

Tabela 10: Kriterijum:BDI; Prediktori: DAS II, SEK I

model	R	kvadrat R	prilag. R	stand. greška	F	df1	df2	sig.
1	.599	.359	.34	5.6287	27.134	2	97	.000

Tabela 11: Koeficijenti

model	Beta	t	sig.
1 (konstanta)		14.339	.000
DAS II	.083	.951	.344
SEK I	.563	6.425	.000

Da bi smo proverili eventualni interakcioni uticaj dveju značajnih kognitivnih varijabli na težinu depresivnog raspoloženja ubacili smo u regresionu jednačinu DAS II i SEK I, a u drugom koraku varijablu interakcije (DAS II x SEK I). Jedino se SEK I pokazao kao značajan prediktor, te je interakcioni uticaj dveju varijabli isključen.

U finalnom testu medijacije uneli smo tri faktora disfunkcionalnih stavova kao prediktore SEK I. Jedino DAS II i DAS III su bili značajni prediktori. Time je provera medijacionog efekta SEK I u odnosu na DAS II u predikciji depresivnog raspoloženja završena (Baron & Kenny, 1986, str. 1177). Podaci su dati u Tabeli 12.

Tabela 12: Kriterijum: SEK I; Prediktori: DAS I, DAS II, DAS III

model	R	kvadrat R	prilag. R	stand. greška	F	df1	df2	sig.
1	.469	.220	.196	.8966865	9.042	3	96	.000

Tabela 13: Koeficijenti

model	Beta	t	sig.
1 (konstanta)		.000	1.000
DAS I	.131	1.304	.195
DAS II	.341	3.442	.001
DAS III	.234	2.528	.013

DISKUSIJA

Istraživanje je rezultiralo značajnim nalazima o odnosu disfunkcionalnih stavova (DAS), "vreljih" evaluativnih kognicija (SEK) i depresivnog raspoloženja (BDI). Što se tiče disfunkcionalnih stavova, jedino je DAS II (stavovi o potrebi socijalnog prihvatanja) značajan prediktor težine depresivnog raspoloženja, dok stavovi o postignuću (DAS I), kao ni potreba za kontrolom (DAS III) ne određuju izraženost disforije u značajnoj meri. Ovo je u skladu sa većinom ranijih istraživanja (Clark & Steer, 1996). U nekim novijim istraživanjima efekata grupnog kognitivnog tretmana rezidualne depresije pokazalo se da poboljšanje na skali postignuća ima značajan uticaj na smanjenje rezidualne depresije (Enns et al, 2002).

Kada su u pitanju ekstremne evaluacije (SEK), rezultati pokazuju značajan doprinos netolerancije na probleme i teškoće (SEK I) i apsolutističkih zahteva za ličnim postignućem (SEK III), s tim što je doprinos apsolutističkih zahteva obrnutog smera, odnosno predstavlja varijablu supresije. Ekstremne globalne negativne evaluacije drugih ljudi (SEK II) i sebe samog (SEK IV) nisu se pokazale kao značajni prediktori disforije. Negativna globalna procena sebe ima tendenciju značajnosti.

Što se tiče glavnog cilja istraživanja, najznačajniji su rezultati koji ukazuju da je efekat stava o potrebi socijalnog prihvatanja (DAS II) posredovan uticajem ekstremnih negativnih evaluacija problema i teškoća (SEK I). Naime, kada se ekstremne evaluacije teškoća i problema statistički kontrolišu, stavovi o potrebi

socijalnog prihvatanja i odobravanja više ne predstavljaju značajan prediktor varijanse depresivnog raspoloženja. Šta više, rezultati ovog istraživanja zadovoljavaju kriterijum "savršene medijacije", opisane u radu Barona i Kenija (Baron & Kenny, 1986). Stoga se može zaključiti da je kognitivna manifestacija netolerancije na životne probleme i teškoće u vidu "vrelih" evaluacija opštiji faktor depresije od potrebe za prihvatanjem i odobravanjem od strane drugih ljudi..

Dobijena medijacija pre svega pokreće pitanje povezanosti stavova o potrebi socijalnog prihvatanja i "vrelih" negativnih evaluacija problema i teškoća. Jedan od mogućih pravaca razmišljanja može biti da su disfunkcionalni stavovi o socijalnom prihvatanju asocijativno povezani sa uverenjima o životnim problemima i teškoćama, zbog instrumentalne funkcije socijalne podrške. Socijalno neprihvatnje i neodobravanje može biti vrednovano ekstremno negativno, kao životni problem, ne samo zbog gubitka osećaja prijatnosti koji normalno prati dobijanje socijalne naklonosti, već i zbog toga što se socijalna naklonost shvata kao instrument za lakše rešavanje problema. Podaci o značajnosti socijalne podrške za depresiju dobijeni su u više istraživanja (Vlajković, 1992)

Takođe je moguće da stavovi o prihvatanju i odobravanju u interakciji sa kongruentnim negativnim interpersonalnim događajima generišu depresiju, ali sa razvojem depresivnog osećanja bespomoćnosti i beznadežnosti poremećaj interpersonalnog odnosa dobija značenje ekstremno negativnog životnog problema i teškoće. Elis je pretpostavio da depresivne osobe često imaju sekundarnu depresiju, odnosno depresivne su povodom svojih depresivnih osećanja beznadežnosti i bespomoćnosti da reše problem (Ellis, 2001)

Najinteresantniji nalaz je obrnuti smer uticaja apsolutističkih zahteva za postignućem. Ovaj podatak sugerise mogućnost da perfekcionistački apsolutistički zahtevi prema sebi predstavljaju protektivni faktor u odnosu na depresiju. Razlog može biti u tome što su tvrdnje na skali koje izražavaju apsolutističke zahteve formulisane kao isključiva i snažna motivacija za postignućem. Za depresiju je karakterističan gubitak motivacije, te je smer uticaja logičan. Moguće je da apsolutistički zahtev za uspehom i priznanjem ima samoporažavajuće dejstvo samo kao dijateza, odnosno kao kognitivni faktor vulnerabilnosti na kongruentne stresne događaje. Čovek može imati snažne apsolutističke zahteve za uspehom, priznanjem i osvajanjem naklonosti od strane drugih, i sve dok u tome uspeva, neće imati emocionalnih poremećaja i zapasti u depresiju (Ellis, 1994). Moglo bi se spekulisati da je apsolutistički zahtev za postignućem više kognitivni element anksioznosti, nego depresije. Ipak, anksioznost se javlja kao posledica združenog delovanja motivacije za uspehom i priznanjem i samoprocene sopstvenih mogućnosti u vezi sa takvim postignućem (Leary & Kowalski, 1995). Stoga je teorijski moguće da ne dovodi do značajnih samoporažavajućih efekata u vidu izražene anksioznosti sve dok osoba veruje da je sposobna da ostvari ono što apsolutistički zahteva od sebe. Dakle, moguće je da apsolutistički zahtevi za postignućem imaju drugačije značenje od apsolutističkih zahteva prema sebi u svetlu opažanja svojih propusta. U daljim istraživanjima potrebno proveriti da li uverenja koja sadrže apsolutistički zahtev prema sebi u vezi sa propustima na polju postignuća u prošlosti imaju veći uticaj na

depresiju. Nova skala bi trebalo da sadrži tvrdnje tipa "Nisam smeo sebi dozvoliti neke neuspehe u životu." ili "Neke značajne stvari u životu sam već trebao da postignem." i slične.

S druge strane, prospektivna istraživanja interakcionog uticaja disfunkcionalnih stavova o postignuću (autonomije) i kongruentnih negativnih događaja u većini slučajeva nisu pokazala da je lični neuspeh značajan okidač depresije (Clark & Steer, 1996). Čak ni nakon revizije subskale za merenje stava prema postignuću (autonomija) na Skali sociotropije / autonomije (the Sociotropy / Autonomy Scale (SAS), Beck et al, 1983, prema Clark & Steer, 1996) nije dobijena značajna interakcija između autonomije i negativnih događaja na polju uspeha i postignuća (Clark & Steer, 1996).

Mogli bi smo privremeno zaključiti da je za praksu terapije trenutnog depresivnog raspoloženja ipak najznačajnija promena ekstremnih evaluacija koje imaju značenje "užasno je" i "ne mogu da podnesem", a koje se prvenstveno odnose na aktuelne probleme i teškoće. Verovatno da je i samo depresivno stanje doživljeno kao problem, teškoća i deprivacija i ekstremno negativno evaluirano. Drugim rečima, potrebna je promena aktuelnih misli koje su izraz niske tolerancije na svoje sopstveno stanje raspoloženja i ostale teškoće, deprivacije i frustracije koje iz toga proizilaze. Disfunkcionalni stavovi koji se odnose na odobravanje i prihvatanje od strane drugih verovatno da imaju značaj kao faktori vulnerabilnosti za razvoj depresije povodom gubitka bliskih osoba i njihove naklonosti, bilo zbog neuspeha da se odnos održi ili zbog doživljenog odbacivanja, neprihvatanja ili kritike. Međutim, kada je depresivno raspoloženje već povišeno, snažniji efekat na održavanje raspoloženja imaju "vrole" evaluacije. Posredno, naši podaci sugerišu da dva tipa kognitivnih činilaca možda i nisu istog nivoa kognitivne organizacije. Budući da je istraživanje rađeno kao pilot studija na relativno malom uzorku studenata, potrebno je proveriti da li se isti trend pojavljuje kod rezidualne depresije i akutne epizode unipolarne kliničke depresije.

LITERATURA

- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and Emotional Disorders*.. London. Penguin Books
- Bernard, M. E. (1998). Validation of the General Attitude and Belief Scale. *Journal of Rational - Emotive & Cognitive - Behavior Therapy*, **16**, 183 - 197
- Baron, R. M., & Kenny, D. A.(1986). The moderator - mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, **51**, 1173 - 1182
- Burns, D. D. (1981). *Feeling Good*. USA. A Signet Book.
- Clark, D. A., & Beck. A.T.(1989). Cognitive therapy and Theory of Anxiety and Depression U P.C. Kendall (Ed.) *Anxiety and Depression: Distinctive and overlapping features*. San Diego, CA: Academic Press.
- Clark, D. A. & Steer, (1996). Empirical status of the Cognitive Model of Anxiety and Depression. U P.M. Salkovskis (Ed.). *Frontiers of Cognitive Therapy*. New York London. Guilford Press
- David, D., Schnur, J. & Belloiu, A. (2002). Another Search for the "Hot" Cognitions: Appraisal, Irrational Beliefs, Attributions, and Their Relation to Emotion. *Journal of Rational - Emotive & Cognitive - Behavior Therapy*, **20**, 93 - 133
- Dryden, W. (1996). *Inquires in Rational Emotive Behaviour Therapy*. London. Sage Publications.
- Elis, A. (1994). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. New York A Birch Lane press Book.
- Ellis, A. (2001). *Overcoming Destructive Beliefs, Feelings, and Behaviors*. New York. Prometheus Books
- Enns, M. W., Cox, B.J. & Pidlubny, S.R. (2002). Group Cognitive Behaviour Therapy for Residual Depression. *Cognitive Behaviour Therapy*, **31**, 31 - 41
- Haaga, D.A., Dyck, M. J., & Ernst, D. (1991). Empirical status of cognitive theory of depression. *Psychological Bulletin*, **110**, 215 - 236.
- Leary, M. R. & Kowalski R. M. (1995). *Social Anxiety*. New York. London. The Guilford Press.
- Miller, I. W. & Norman, W.H. (1986). Persistence of depressive cognitions within a subgroup of depressed inpatients. *Cognitive Therapy and Research*, **10**, 211 - 224.
- Persons, J. B. (1989): *Cognitive Tharpy in Practice: A case formulation approach*. New York. W.W. Norton & Company
- Stokić, S., Novović, Z. & Donović, A. (1997). Mogućnost diferenciranja kognitivnog stila između suicidalnih i nesuidicalnih depresivnih pacijenata. *Psihologija*. **XXX**, 1-2, 11 - 124
- Vlajković, J. (1992). *Životne krize i njihovo prevazilaženje*. Beograd. Nolit.

ABSTRACT

THE ROLE OF DISFUNCTIONAL ATTITUDES IN DEPRESSIVE MOOD AND THE MEDIATION EFFECT OF »HOT« EVALUATIVE COGNITIONS

Zorica Marić

Previous research has found dysfunctional attitudes to be elevated in persons with elevated depressed mood, and a facet of dysfunctional attitudes referred to as Approval by Others has been a significant predictor of severity of depressed mood. The present study evaluated relations between Approval by Others and depression and examined the role of dysfunctional evaluative cognitions over life problems and hassles as a mediator of this relationship among 100 undergraduates. Approval By Others facet was found to be a significant predictor of severity of depressed mood. However, further analysis provided strong evidence that the effect of this dysfunctional attitudes facet is mediated by evaluative cognitions over life problems and hassles. Results are discussed in the context of previous research and cognitive behavioural therapy practice.