

ULOGA IRACIONALNIH UVERENJA I LIČNOSTI U KOGNITIVNOJ REAKTIVNOSTI NA TUŽNO RASPOLOŽENJE

Ivana Peruničić^{1,2}, Tatjana Vukosavljević-Gvozden³, Zorica Marić⁴,

¹Institut za mentalno zdravlje, Beograd,

²Departman za psihologiju, Fakultet za medije i komunikacije,
Univerzitet Singidunum, Beograd

³Odeljenje za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu

⁴REBT pridruženi trening centar Instituta Albert Elis, Beograd

Apstrakt: Jedan od najznačajnijih savremenih konstrukata u objašnjenju nastanka i odražavanja depresije je kognitivna reaktivnost na tužno/disforično raspoloženje koji se može definisati kao sklonost osobe da na tugu ili disforiju reaguju produkcijom negativnih misli, karakterističnih za depresiju. O formiranju ovakve reaktivnosti još uvek se malo zna osim što se ovakva sklonost povezuje sa prethodnim depresivnim epizodama. Cilj ovog istraživanja je utvrđivanje uloge i odnosa iracionalnih uverenja i bazičnih dimenzija ličnosti u objašnjenju kognitivne reaktivnosti na tužno/disforično raspoloženje. Istraživanje je sprovedeno na prigodnom uzorku od 207 studenata i učenika srednjih škola, uzrasta: $AS=22.05$, $SD=6.93$. Faktorskom analizom Leiden indeksa kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje izdvojili smo 3 faktora: 1. Negativna procena, 2. Izbegavanje rešavanja problema, 3. Pokušaj prevazilaženja. Rezultati pokazuju da kognitivna reaktivnost na tužno raspoloženje može da se posmatra kao opšta tendencija da se bude pojačano senzitivna na negativne emocije. Korelacije između kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje i depresivnosti i anksioznosti su veoma slične i značajne. Za razumevanje pojedinačnih faktora kognitivne reaktivnosti visoki skorovi na Neuroticizmu i Otvorenosti pokazali su se kao najvažnije varijable dimenzija ličnosti, a Samoobezvređivanje, Zahtev za lagodnošću i Obezvređivanje drugih pokazali su se kao najvažnije od varijable iracionalnih uverenja. Pokazalo se da iracionalna uverenja imaju značajan i nezavistan doprinos u objašnjenju kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje u odnosu na ličnost merenu petofaktorskim modelom.

Ključne reči: kognitivna reaktivnost na tužno raspoloženje, iracionalna uverenja, dimenzije ličnosti, REBT

Uvod

Najrasprostranjenije nefarmakološke tretmane depresije u poslednjih tridesetak godina predstavljaju kognitivno-bihejvioralni terapijski tretmani čiji je status rezultat dobre empirijske potvrđenosti [1,2]. U ovakvim tretmanima značajnim uzročnim faktorima depresije smatraju se disfunkcionalne kognicije [3,4,5]. Ipak, kod depresivnih osoba ovakve kognicije nestaju onda kada dolazi do remisije depresivne epizode nakon dobijanja medikamena ili psihoterapije [6] što, na prvi pogled, može ukazati da su kognitivne disfunkcije simptomi ili produkti, a ne uzroci ili markeri vulnerabilnosti na depresiju. Savremene kognitivno-bihejvioralne teorije objasnile su ove nalaze tvrdeći da disfunkcionalne kognicije ne nestaju tokom remisije depresivne epizode već da ostaju "latentno prisutne" i da mogu lako biti aktivirane tužnim/disforičnim raspoloženjem koje nastaje povodom nekog nepovoljnog događaja o čemu svedoče nalazi više istraživanja [7,8,9].

Pomenute studije ukazale su na postojanje kognitivne reaktivnosti koja se može definisati kao sklonost osobe da na tugu reaguje produkcijom negativnih misli koje su karakteristične za depresiju. Skorovi kognitivne reaktivnosti veći su kod pacijenata koji su tretirani antidepresivima nego kod onih koji su tretirani kognitivnom terapijom [10]. Dalje, visoka kognitivna reaktivnost predviđa depresivni relaps, nezavisno od prethodnog modaliteta tretmana [11,12], a nizak nivo kognitivne reaktivnosti na tugu i visok nivo sposobnosti decentriranja povezan je sa najnižom stopom rekurencije tokom 18 meseci praćenja [13].

Dok je doprinos kognitivne reaktivnosti depresivnim relapsima empirijski istražen, još uvek se malo zna o poreklu i nastanku ove reaktivnosti. Neki autori [10] sugerišu da ona predstavlja ostatak prethodne depresije koji biva aktiviran tužnim/disforičnim raspoloženjem. Kod osoba koje nisu sklone depresiji kognitivno-afektivna aktivnost se brzo stišava, kod osoba vulnerabilnih na depresiju nastavlja se negativna spirala u kojoj dolazi do šireg i razrađenijeg procesovanja depresivnih misli i intenziviranja simptoma karakterističnih za kliničku depresiju [1]. S tim u vezi, trajanje prve depresivne epizode, bez obzira na njen intenzitet, od ključne je važnosti u formiranju kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje [14].

Osim što je povezana sa prethodnim depresivnim epizodama, možemo se zapitati da li je kognitivna reaktivnost na tužno raspoloženje povezana i sa nekim kognitivnim faktorima i, šire gledano, varijablama ličnosti, o čemu do sada nema podataka. Kad je reč o kognitivnim faktorima, smatramo da teorija Racionalno-emotivno bihejvioralne terapije – REBT [15] ima potencijal da rasvetli njihov udeo posebno jasno budući da je formulisala da iracionalna uverenja mogu voditi dvema vrstama poremećaja. Primarni emocionalno-bihejvioralni poremećaj javlja se iz iracionalnih uverenja u vezi sa konkretnim negativnim aktivirajućim događajima. Sekundarni emocionalni poremećaj [15] predstavlja rezultat iracionalnih uverenja u vezi sa primarnim emocionalno-bihejvioralnim poremećajem. Ukoliko ljudi veruju da *ne smeju* imati remeteća

osećanja, ponašanja i iskrivljene misli, da je *užasno* i *nepodnošljivo* ako je to tako i da su oni i/ili život *bezvredni* u tom slučaju, oni kreiraju dodatni poremećaj koji održava ili, najčešće, eskalira poremećeno stanje. Na primer, klijenti često doživljavaju depresiju povodom disforije ili depresije, strah povodom straha, stid povodom straha, krivicu povodom besa i sl.

Iz ugla petofaktorskog modela ličnosti, istraživanja domena neuroticizma ukazuju da bez obzira na mnogobrojnost emocionalnih poremećaja i različite kliničke slike osobe koje su sklone nekom od emocionalnih stanja su sklone i drugim [16,17,18]. Opšta tendencija da se dožive negativne emocije kao što su anksioznost, hostilnost, depresivnost, socijalna nelagodnost, impulsivnost i vulnerabilnost predstavljaju osnovu ovog domena.

S obzirom na rečeno, cilj istraživanja je utvrđivanje uloge i odnosa iracionalnih uverenja i bazičnih dimenzija ličnosti u objašnjenju kognitivne reaktivnosti na tužno/disforično raspoloženje. Testirana je hipoteza da sklonost ka kognitivnoj reaktivnosti na tužno raspoloženje predstavlja predispoziciju ka generalno pojačanoj osetljivosti na negativna emocionalna stanja i da je u vezi sa supstantivnim ličnosnim karakteristikama koje čine potencijal za lakše doživljavanje negativnih emocionalnih stanja, pre svega sa domenom neuroticizma i bazičnim iracionalnim uverenjima koje prema teoriji i praksi REBT predstavljaju relativno stabilne disfunkcionalne stavove.

Metod

Uzorak

Uzorak ispitanika sastoji se od 207 studenata i učenika srednjih škola; 41 ispitanik je muškog pola, a 166 ispitanika je ženskog pola. Uzrast ispitanika: $AS=22.05$; $SD=6.93$ (od 16 do 47 godina). Istraživanje je obavljeno u prvoj polovini 2011. godine. Sve instrumente ispitanici su popunjavali u toku redovne nastave. Ispitivanje je bilo anonimno. Ispitanici su pre početka testiranja popunili formular o dobrovoljnom učešću u istraživanju.

Instrumenti i varijable

Kognitivna reaktivnost na tužno raspoloženje – Leiden indeks depresivne senzitivnosti – LEIDS [9]. Petostepeni upitnik samoprocene koji meri kognitivnu reaktivnost na tužno/disforično raspoloženje. Učesnici su zamoljeni da zamisle da se osećaju tužno (ali ne depresivno) i da popune 26 ajtema. Faktorska analiza tvorca instrumenta ukazuje na 4 faktora: Negativna samoprocena, Prihvatanje/prevazilaženje, Indiferentnost i Izbegavanje.

Depresivnost – Bekov inventar depresivnosti – BDI [19]. Četvorostepeni upitnik samoprocene koji sadrži 21 stavku i meri stepen depresivnosti.

Anksioznost – Bekov inventar anksioznosti – BIA, [20]. Petostepeni upitnik samoprocene koji sadži 21 stavku i meri stepen anksioznosti.

Iracionalana uverenja – Skala opštih stavova i uverenja – General attitude and belief scale – GABS [21]. Petostepena skala samoprocene koja meri sedam vrsta iracionalnih uverenja zasnovanih na Elisovoj teoriji: Iracionalnost, Samoobezvređivanje, Potreba za postignućem, Potreba za odobravanjem, Zahtev za lagodnošću, Zahtev za pravednim tretmanom i Obezvređivanje drugih.

Dimenzije ličnosti – NEO PI-R [22]. Petostepena skala samoprocene koja sadrži 240 stavki koje na osnovu samoižveštaja mere 5 bazičnih dimenzija ličnosti: Neuroticizam, Ekstarverziju, Otvorenost, Saradljivost i Savesnost.

Statističke procedure

Urađena je faktorska analiza, metoda glavnih komponenti upitnika LEIDS i skorovi kognitivne reaktivnosti na tugu računati su kao regresioni skorovi sa faktorske analize. U analizi odnosa između bazičnih dimenzija ličnosti i iracionalnih uverenja u objašnjenju faktora kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje korišćena je hijerarhijska multipla regresiona analiza.

Rezultati

Tabela 1. Deskripcija rezultata: BDI, BAI, NEO Pi-R i GABS

	Minimum	Maksimum	AS	SD
BDI	0	40	7.69	6.652
BAI	21	73	31.59	8.460
Neuroticizam	18	159	90.72	23.948
Ekstarverzija	45.	159	110.84	17.527
Otvorenost	66	174	119.63	19.456
Saradljivost	31	163	110.46	19.606
Savesnost	48	171	114.45	23.384
Iracionalnost	9	37	22.01	5.691
Samoobezvređivanje	9	41	17.43	6.287
Potreba za postignućem	9	44	24.84	7.478
Potreba za odobravanjem	7	35	19.92	6.116
Zahtev za lagodnošću	9	44	23.85	6.712
Zahtev za pravdnim tretmanom	10	44	25.94	7.509
Obezvređivanje drugih	3	15	7.12	2.666

Korišćenjem faktorske anize, metodom glavnih komponenti, Promax rotacijom upitnika LEIDS izolovano je 3 faktora kognitivne reaktivnosti na tugu, što je potvrđeno i analizom Scree plot. Ova tri faktora objašnjavaju ukupno 49.25% varijanse: 1. negativna samoprocena (34.51%). 2. Izbegavanje rešavanja problema (indiferentnost) (9.21). 3. pokušaj prevažilaženja – kontra-depresivnim ponašanjem, ponašanjem suprotnim od raspoloženja (5.23%).

Tabela 2. Korelacije faktora kognitivne reaktivnosti na tugu i Bekovih inventara anksioznosti i depresivnosti

	Negativna samoprocena	Izbegavanje rešavanja problema	Pokušaj prevazilaženja	BDI	BAI
Negativna samoprocena	1				
Izbegavanje rešavanja	.623**	1			
Pokušaj prevazilaženja	.261**	.277**	1		
BDI	.621**	.432**	.267**	1	
BAI	.457**	.363**	.364**	.572**	1

** Korelacije značajne na nivou 0.01

Na osnovu analize sklopa korelacija faktora kognitivne reaktivnosti na tugu sa inventarima depresivnosti i anksioznosti vidi se da su sve korelacije statistički značajne i slične (Tabela 2). Ovo znači da je kognitivna reaktivnost na tužno raspoloženje u skoro podjednakoj vezi i sa simptomima anksioznosti.

Povezanost faktora kognitivne reaktivnosti na tugu negativna samoprocena ličnošću i iracionalnim uverenjima

U regresionu analizu uvedena je kao kriterijumska varijabla negativna samoprocena kao faktor kognitivne reaktivnosti na tugu i dva seta prediktorskih varijabli. Prvi set prediktorskih varijabli u regresiji čine varijable ličnosti, a drugi set varijable iracionalnih uverenja. Koeficijent multiple korelacije između prvog prediktorskog skupa varijabli i zavisne varijable iznosi: $R=0.595$; $R^2=0.354$; $R^2_{(korigovan)}=0.338$; $F_{(5,201)}=22.004$; $p<0.001$. Nakon uvođenja drugog seta prediktorskih varijabli koeficijent multiple korelacije iznosi: $R=0.785$; $R^2=0.617$; $R^2_{(korigovan)}=0.593$; $R^2_{(promena)}=0.263$; $F_{(7,194)}=5.940$; $p<0.001$; za ceo prediktorski skup: $F_{(12,194)}=26.029$; $p<0.001$. Analizom beta pondera vidimo da najveća vrednost beta pondera pripada iracionalnom uverenju Samoobezvređivanje, a zatim varijablama ličnosti Neuroticizmu i Otvorenosti.

Tabela 3. Faktori Neo Pi-R-a i GABS-a u objašnjenju negativne samoprocene

Zavisna varijabla: Negativna samoprocena	Beta	t	p	Korelacije		
				Zero-order	Partial	Part
Neuroticizam	.286	4.100	.000	.575	.282	.182
Ekstraverzija	.031	.594	.553	-.177	.043	.026
Otvorenost	.139	2.669	.008	.107	.188	.119
Saradljivost	.029	.576	.565	.016	.041	.026
Savesnost	.000	-.009	.993	-.355	.000	.000
Iracionalnost	.035	.650	.516	.279	.047	.029
Samoobezvređivanje	.556	8.863	.000	.725	.537	.394
Potreba za postignućem	.115	1.578	.116	.460	.113	.070
Potreba za odobravanjem	-.016	-.243	.808	.459	-.017	-.011
Zahtev za lagodnošću	-.071	-.936	.350	.502	-.067	-.042
Zahtev za pravednim tretmanom	.013	.170	.865	.398	.012	.008
Obezvređivanje drugih	.059	.977	.330	.246	.070	.043

Povezanost faktora kognitivne reaktivnosti na tugu izbegavanje rešavanja problema sa ličnošću i iracionalnim uverenjima

U regresionu analizu uvedena je kao kriterijumska varijabla drugi faktor kognitivne reaktivnosti na tugu izbegavanje rešavanja problema i dva seta prediktorskih varijabli. Prvi set prediktorskih varijabli u regresiji čine varijable ličnosti, a drugi set čine varijable iracionalnih uverenja. Koeficijent multiple korelacije između prvog prediktorskog skupa varijabli i zavisne varijable iznosi: $R=0.552$; $R^2=0.305$; $R^2_{(korigovano)}=0.287$; $F_{(5,201)}=17.614$; $p<0.001$. Nakon uvođenja drugog seta prediktorskih varijabli koeficijent multiple korelacije iznosi: $R=0.626$; $R^2=0.392$; $R^2_{(korigovano)}=0.354$; $R^2_{(promena)}=0.087$; $F_{(7,194)}=3.969$; $p<0.001$; za ceo prediktorski skup: $F_{(12,194)}=10.414$; $p<0.001$. Analizom beta pondera vidimo da najveća vrednost beta pondera pripada Neuroticizmu i Zahtevu za lagodnošću.

Tabela 4. Faktori Neo Pi-R-a i GABS-a u objašnjenju izbegavanja rešavanja problema

Zavisna varijabla:	Korelacije					
	Beta	t	p	Zero-order	Partial	Part
Izbegavanje rešavanja problema						
Neuroticizam	.267	3.041	.003	.536	.213	.170
Ekstraverzija	-.072	-1.090	.277	-.214	-.078	-.061
Otvorenost	.053	.800	.425	.032	.057	.045
Saradljivost	.062	.963	.337	-.008	.069	.054
Savesnost	-.107	-1.435	.153	-.378	-.102	-.080
Iracionalnost	-.039	-.582	.561	.172	-.042	-.033
Samoobezvređivanje	.121	1.529	.128	.463	.109	.086
Potreba za postignućem	.070	.765	.445	.384	.055	.043
Potreba za odobravanjem	.020	.233	.816	.394	.017	.013
Zahtev za lagodnošću	.221	2.321	.021	.495	.164	.130
Zahtev za pravednim tretmanom	-.037	-.378	.706	.362	-.027	-.021
Obezvređivanje drugih	.046	.611	.542	.248	.044	.034

Povezanost faktora kognitivne reaktivnosti na tugu pokušaj prevazilaženja sa ličnošću i iracionalnim uverenjima

U regresionu analizu kao kriterijumska varijabla uveden je treći faktor kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje pokušaj prevazilaženja (ponašanjem suprotnim u odnosu na raspoloženje) i dva prediktorska seta varijabli. Prvi set prediktorskih varijabli u regresiji čine varijable ličnosti, a drugi set čine varijable iracionalnih uverenja. Koeficijent multiple korelacije između prvog prediktorskog skupa varijabli i zavisne varijable iznosi: $R=0.282$; $R^2=0.079$; $R^2_{(korigovan)}=0.056$; $F_{(5,201)}=3.463$; $p<0.005$. Nakon

uvođenja drugog seta prediktorskih varijabli koeficijent multiple korelacije iznosi: $R=0.429$; $R^2=0.184$; $R^2_{(korigovan)}=0.134$; $R^2_{(promena)}=0.105$; $F_{(7,194)}=3.557$; $p<0.001$; za ceo prediktorski skup: $F_{(12,194)}=3.646$; $p<0.001$. Analizom beta pondera možemo videti da jedini značajan beta ponder pripada iracionalnom uverenju Obezvredivanje drugih.

Tabela 5. Faktori Neo Pi-R-a i GABS-a u objašnjenju pokušaja prevazilaženja

Zavisna varijabla Pokušaj prevazilaženja	Beta	t	p	Korelacije		
				Zero-order	Partial	Part
Neuroticizam	-.002	-.023	.982	.193	-.002	-.001
Ekstraverzija	.112	1.450	.149	-.007	.104	.094
Otvorenost	-.059	-.780	.436	-.085	-.056	-.051
Saradljivost	-.115	-1.541	.125	-.173	-.110	-.100
Savesnost	-.117	-1.358	.176	-.184	-.097	-.088
Iracionalnost	-.078	-.990	.323	.067	-.071	-.064
Samoobezvređivanje	.146	1.597	.112	.239	.114	.104
Potreba za postignućem	.178	1.669	.097	.301	.119	.108
Potreba za odobravanjem	.085	.875	.383	.277	.063	.057
Zahtev za lagodnošću	-.060	-.545	.587	.248	-.039	-.035
Zahtev za pravednim tretmanom	-.087	-.765	.445	.269	-.055	-.050
Obezvredivanje drugih	.224	2.555	.011	.313	.180	.166

Diskusija

Kao što vidimo, istraživanje je rezultiralo značajnim nalazima. Tri faktora koje smo dobili preklapaju se sa faktorima koje je dobio autor Leiden indeksa depresivne senzitivnosti [9]. Faktor Indiferentnost prema sebi i drugim ljudima nije izolovan, slično prethodnim istraživanjima u našoj sredini [14].

Kad je reč o Negativnoj samoproceni, prvom faktoru kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje, rezultati ukazuju da oko 35% varijanse negativne samoprocene može da se objasni varijablama ličnosti i to visokim Neuroticizmom i visokom Otvorenošću, a dodatnih 26% varijanse objasne iracionalana uverenja a za to je najvažnije Samoobezvređivanje. Ovo znači da osobe koje su emocionalno nestabilnije, otvorenije za iskustvo i sklone samoobezvređivanju teže da reaguju negativnom samoprocenom kada iskuse tužno raspoloženje. Prema gledištima REBT-a, osobe koje su sklone samoobezvređivanju, u situaciji kada su disforične ili depresivne, na samoobezvređujući način evaluiraju ovo emocionalno stanje što produbljuje osećanja disforije ili depresije. Razumljivo je, stoga, zašto se upravo za ovo uverenje pokazalo značajnim u objašnjenjima faktora Negativne samoprocene koji meri sličnu sklonost osobe da na normalnu tugu i disforiju reaguje negativnom procenom sebe, budućnosti i života uopšte. Prema stanovištu individualnih razlika domen Neuriticizma predstavlja dimenziju ličnosti koja je u vezi sa doživljavanjima negativnih emocionalna stanja. Takođe, jedan deo sadržaja dimenzije Otvorenosti za iskustvo predstavlja visoka receptiv-

nost sopstvenih emocija i osećanja, sklonost dubljem doživljavanju i proživljavanju sopstvenog iskustva. Ako sumiramo rezultate možemo videti da osobe koje su sklone samoobezvređivanju, a koje ličnosno imaju predispoziciju za doživljavanje negativnih emocija i koje su pri tome ličnosno sklonije da intenzivnije opažaju i da se bave svojim unutrašnjim svetom u situacijama kada iskuse tužna osećanja biće kognitivno spremnije i da procene sebe negativno povodom sopstvenih tužnih osećanja.

Kad je reč o faktoru Izbegavanje rešavanja problema, rezultati ukazuju da oko 30% varijanse može da se objasni varijablama ličnosti i to pre svega visokim Neuroticizmom, a dodatnih 9% varijanse objasne iracionalna uverenja i to najviše Zahtev za lagodnošću. Prema gledištima REBT-a, osobe koje imaju izražen zahtev za lagodnošću zahtevaju da uslovi u kojima žive apsolutno moraju biti i ostati dobri, da moraju da im pruže zadovoljenje njihovih želja i da ne iziskuju od njih da suviše teško rade da bi ih promenili i unapredili. To isto tako važi i za unutrašnje uslove u kojima ne sme biti suviše nelagode i neprijatnosti, kao ni teških i remetećih osećanja. S obzirom na rečeno, razumljivo je zašto se upravo zahtev prema uslovima pokazao značajnim u objašnjenjima faktora Izbegavanja koji je definisan stavkama koje izražavaju izbegavajući stav prema problemima i teškoćama. Sumirajući rezultate možemo videti da osobe koje su emocionalno nestabilnije i koje pri tome imaju pojačanu potrebu za lagodnošću i komforom reaguju izbegavanjem rešavanja problema kada su pod uticajem tužnog raspoloženja.

Konačno, kad je reč o faktoru Pokušaj prevazilaženja (na način da se osoba ponaša kontradepresivno), rezultati pokazuju da postoji veći nezavistan doprinos iracionalnih uverenja u objašnjenju pokušaja prevazilaženja nego ličnosti. Ličnost objasni oko 8% varijanse, a iracionalna uverenja dodatnih 10%. Vrednost beta pondera ukazuje da jedino iracionalno uverenje obezvređivanje drugih može da objasni ovaj faktor. Dakle, ličnost kao varijabla u celini ima značajan doprinos u objašnjenju 8% pokušaja prevazilaženja ali ne dovoljno da bi se specifikovali pojedinačni doprinosi. Prema stanovištu REBT-a racionalna strategija u situacijama kada se doživljava tuga je prihvatanje i tolerisanje osećaja tuge bez samoobezvređivanja i užasavanja. Naši rezultati govore da ponašanja koja demonstriraju odbranu od tužnog raspoloženja predstavljaju disfunkcionalnu strategiju koja je u vezi sa sklonošću ka obezvređivanju drugih. Drugim rečima, osobe koje su i inače sklone da razmišljaju o drugima u negativnom svetlu u trenucima kada su tužne/disforične teže da ovakvo raspoloženje zataškaju time što će obezvređiti neku drugu osobu, a ne samog sebe. Ova strategija ima manje veze sa pojedinačnim dimenzijama ličnosti a više sa idejom da su drugi loši, zli i skloni da budu nepažljivi i bezobzirni.

Ovo istraživanje ima nekoliko ograničenja. Jedna slabost je da je reč o merenju u jednoj tački. Kako bi se potvrdili naši zaključci o kognitivnoj reaktivnosti kao predispoziciji potrebno bi bilo proveriti datu varijablu u longitudinalnim istraživanjima. Takođe, naše istraživanje sprovedeno je na

nekliničkoj populaciji, tako da ne možemo da generalizujemo naše rezultate na osobe kod kojih je dijagnostikovana neki od psihičkih poremećaja.

Zaključak

Na osnovu ovog istraživanja možemo da istaknemo nekoliko važnih zaključaka. Prvo, pokazalo se da status varijable kognitivna reaktivnosti na tužno raspoloženje može da se posmatra iz ugla opšte tendencije da se bude pojačano senzitivna na sopstvene unutrašnje doživljaje. Korelacije između kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje sa jedne strane i depresivnosti i anksioznosti sa druge su veoma slične. Konačno, pokazalo se da iracionalna uverenja imaju značajan i nezavistan doprinos u objašnjenju kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje u odnosu na ličnost merenu petofaktorskim modelom. Iako je poznato da su uverenja deo ličnosti naši nalazi ukazuju da postoji jedan deo iracionalnih uverenja koja značajno dodatno doprinese razumevanju kognitivne reaktivnosti na tužno raspoloženje, nakon što ličnost obavi svoj deo u razumevanju ove pojave. Ovo znači da je statistička strategija u analizi bila podešena na način da se da prednost varijabli ličnosti. Varijabla ličnosti je uvek bila prvi prediktorski set, što znači da sve korelacije koje potiču iz veze ličnosti i uverenja su bile objašnjene prvim prediktorskim setom i da je u ovakvoj metodološkoj postavci drugom prediktorskom setu značajno teže da pokaže nezavistan statistički značajan doprinos. Ovi rezultati su važni za kliničku praksu, posebno u psihoterapijskom radu sa depresivnim i anksioznim pacijentima. Poznata je još uvek nerešena dilema da li se dimenzije odrasle ličnosti mogu menjati čak i psihoterapijom, ali je poznato da psihoterapija može promeniti određene disfunkcionalne mehanizme ličnosti. Doprinos ovog istraživanja je jer je pokazalo da osporavanje iracionalnih uverenja povodom tuže, tj. da se ne sme biti tužan, jer to govori da je osoba manje vredna, da su uslovi pod kojima se živi nelagodni, a takvi ne bi smeli biti i da su drugi loši i da od njih se ne dobija zasluženi tretman bi bilo od suštinske važnosti u psihoterapiji depresivnih problema.

THE ROLE OF IRRATIONAL BELIEFS AND PERSONALITY IN COGNITIVE REACTIVITY TO SAD MOOD

Ivana Perunicic^{1,2}, Tatjana Vukosavljevic-Gvozden³, Zorica Maric⁴,

¹Institute of Mental Health, Belgrade,

²Department of Psychology, Faculty of Media and Communications,
Singidunum University, Belgrade

³Department of Psychology, Faculty of Philosophy,
University of Belgrade

⁴REBT Affiliated Training Center of Albert Ellis Institute, Belgrade

Abstract: One of the most important contemporary constructs in the explanation of the appearance and sustainment of depression is cognitive reactivity to sadness/dysphoria, which can be defined as one's inclination to produce negative thoughts that are characteristic of depression when reacting to such moods. Little has yet to be known about the formation of this reactivity outside of the fact that this manner of inclination is tied to previous episodes of depression. The aim of this study is the confirmation of the role and relationship of irrational conviction and fundamental dimensions of personality in the explanation of cognitive reactivity to sadness/dysphoria. This study has been undertaken on an appropriate sample of 207 high school and college students, aged: $AS=22.05$ $SD=6.93$. Through factor analysis of the Leiden index of cognitive reactivity to sad moods, three factors were isolated: 1: a negative assessment; 2. the avoidance of solving problems; and 3. the attempt of coping. The results demonstrate that cognitive reactivity to sad moods can be considered to be a general tendency to be overly sensitive to negative emotions. Correlations between cognitive reactivity to sad moods and symptoms of depression and anxiety are quite similar and all significant. To understand particular factors of cognitive reactivity, the high scores on neuroticism and openness have been shown to be the most important factors of personality and self-demeaning beliefs, need for comfort, and other demeaning beliefs have been shown as the most important variables of irrational beliefs. It has been therein demonstrated that irrational beliefs have a significant and independent part in the explanation of cognitive reactivity to sad moods in comparison to personality as measured by the five factor model of personality

Key words: *cognitive reactivity to sad moods, irrational beliefs, dimensions of personality, REBT.*

Literatura:

1. Ingram RE, Miranda J, Segal ZV. Cognitive vulnerability to depression. New York: Guilford Press; 1998.
2. Clark DA, Beck AT, Alford BA. Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression. New York, NY: John Wiley & Sons; 1999.
3. Ellis A. Reason and emotion in psychotherapy. New York, NY: Lyle Stuart; 1962.
4. Beck AT. Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. New York: Harper and Row; 1967.
5. Beck AT. Beyond Belief: A theory of modes, personality, and psychopathology. In: Salkovskis P, editors. Frontiers of cognitive therapy. New York: The Guilford Press; 1996. p. 1-25.
6. Simons AD, Garfield SL, Murphy GE. The process of change in cognitive therapy and pharmacotherapy for depression. Arch Gen Psychiatry. 1984;41:45-51.
7. Miranda J, Persons JB, Byers C. Endorsement of dysfunctional beliefs depends on current mood state. J Abnorm Psychol. 1990;99:237-41.
8. Miranda J, Gross JJ, Persons JB, Hahn J. Mood matters: Negative mood induction activates dysfunctional attitudes in women vulnerable to depression. Cognit Ther and Res. 1998;22:363-76.
9. Van der Does W. Cognitive reactivity to sad mood: structure and validity of a new measure. Behav Res and Ther. 2002;40:105-20.
10. Segal ZV, Gemar MC, Williams S. Differential cognitive response to a mood challenge following successful cognitive therapy or pharmacotherapy for unipolar depression. J Abnorm Psychol. 1999;108:3-10.
11. Scher DC, Ingram RE, Segal ZV. Cognitive reactivity and vulnerability: empirical evaluation of construct activation and cognitive diatheses in unipolar depression. Clin Psychol Rev. 2005;25:487-510.
12. Segal ZV, Kennedy S, Gemar MC, Hood K, Pederson R, Buis T. Cognitive reactivity to sad mood provocation and the prediction of depressive relapse. Arch Gen Psychiatry. 2006;63:749-55.
13. Fresco DM, Segal ZV, Buis T, Kennedy S. Relationship of posttreatment decentering and cognitive reactivity to relapse in major depression. J Consult Clin Psychol. 2007;75:447-55.
14. Maric Z, Vukosavljevic-Gvozden T. Cognitive reactivity to sad mood: the importance of the first depressive episode. Psihologija. 2010;43:253-62.
15. Ellis A. Reason and emotion in psychotherapy. New York, NY: A Birch Lane Press; 1994.
16. Durant RH, Altman D, Wolfson M, Barkin S, Kreiter S, Krowchuk D. Exposure to violence and victimization, depression, substance use, and the use of violence by young adolescents. J Pediatr. 2000;137:707-13
17. Gilbert P. The relationship of shame, social anxiety and depression: role of the evaluation of social rank. Clin. Psychol.Psychother. 2000;7:174-89

18. Knezevic G, Radovic B, Opacic G. Evaluacija „Big Five“ modela ličnosti kroz analizu inventara ličnosti NEO PI-R. Psihologija. 1997;30:7-40
19. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry. 1961;4:561-71.
20. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J Consult Clin Psychol. 1998;56:893-7.
21. Bernarad ME. Validation of general attitude and belief scale. J Ration Emot Cogn Behav Ther. 1998;16:183-96.
22. Costa PT, McCrae RR. Revised NEO personality inventory [NEO-PI-R] and NEO five-factor inventory: [NEO-FFI]. Professional manual. Odessa, FLA: Psychological Assessment Resources; 1992.

Ivana PERUNIČIĆ, MA, asistent, Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Departman za psihologiju, Fakultet za medije i komunikacije, Univerzitet Singidunum, Beograd

Ivana PERUNICIC, MA, Assistant, Institute of Mental Health, Belgrade, Department of Psychology, Faculty of Media and Communications, Singidunum University, Belgrade

E-mail: perunicic@beotel.rs