

**Olivera Tintarović<sup>1</sup>,  
Zdenka Novović i  
Ljiljana Mihić**

Univerzitet u Novom  
Sadu,  
Filozofski fakultet,  
Odsek za psihologiju

## **SAMOOPIŠNA I PROCESNA MERA KOGNITIVNE VULNERABILNOSTI ZA DEPRESIJU – VEZA SA DISFORIČNIM SIMPTOMIMA KOD NEKLINIČKOG UZORKA<sup>2</sup>**

Iako je u većini studija demonstrirana veća senzitivnost procesnih mera naspram samoopisnih u predikciji depresivnih simptoma, neki noviji nalazi sugerišu da dve mere zapravo procenjuju različite aspekte kognitivne vulnerabilnosti za depresiju. Glavni cilj ovog istraživanja je bio da se utvrdi u kojoj meri su samoopisni nasuprot procesnim indikatorima kognitivne vulnerabilnosti za depresiju u vezi sa simptomima disforičnosti. Dodatni cilj je bila provera veze procesne mere sa disforičnim simptomima, kada se primeni sa i bez kognitivnog opterećenja (pamćenje šestocifrenog broja). Na uzorku od 1082 studenta (671 ženskog pola) su primenjeni sledeći instrumenti: Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa, Srpski test ispreturnanih rečenica (SSST) i Skala disfunkcionalnih stavova (DAS). Hijerarhijskom regresionom analizom je utvrđeno da su obe mere značajni i nezavisni prediktori disforičnih simptoma što ide u prilog pretpostavke o postojanju različitih aspekata kognitivne vulnerabilnosti za depresiju koje ove dve mere procenjuju. Kada je u pitanju samoopisna mera, obe dimenzije DAS-a, *Perfekcionizam* i *Zavisnost*, su ostvarile podjednak pojedinačni doprinos u predikciji (po 4%). SSST se pokazao kao bolji prediktor disforičnih simptoma od obe dimenzije DAS-a i kada je primenjen sa kognitivnim opterećenjem (9%) i bez njega (19%). Ovaj nalaz je u skladu sa teorijskim pretpostavkama o procesnim merama kao pouzdanijim indikatorima vulnerabilnosti budući da nisu podložne svesnom iskrivljavanju rezultata. Kada se posmatra efekat same manipulacije kognitivnim opterećenjem, rezultati su pokazali da je veza sa simptomima jača kada su u pitanju depresivni sadržaji na SSST-u dobijeni bez kognitivnog opterećenja što nije sasvim u skladu sa rezultatima stranih studija i može se objasniti specifičnostima našeg uzorka.

**Ključne reči:** kognitivna vulnerabilnost za depresiju, disfunkcionalni stavovi, depresivne kognitivne pristrasnosti, disforični simptomi

<sup>1</sup> Adresa autora  
oliveratintarovic@yahoo.com

Primljeno: 22.05.2012.  
Prihvaćeno za štampu:  
25.07.2012.

<sup>2</sup> Rad je sastavni deo projekta „Nasledni, sredinski i psihološki činioci mentalnog zdravlja“ koji finansira Ministarstvo za obrazovanje i nauku Republike Srbije (projekat br. 179006). Izradu skale je finansijski pomogao Pokrajinski sekretarijat za nauku i tehnološki razvoj Vojvodine u okviru projekta br. 114-451-1647/2011-01.

## Uvod

Modeli kognitivne vulnerabilnosti za depresiju ističu važnost kognitivnih procesa kao medijatora između nekog događaja i reakcije osobe na njega. Većina kognitivnih teoretičara, na čelu sa Bekom, smatra da osnovu kognitivne vulnerabilnosti za depresiju čini disfunkcionalna kognitivna šema koja uzrokuje iskrivljenu interpretaciju realnosti. Kao rezultat javlja se negativno procesuiranje informacija i generisanje negativnih automatskih misli. Prema Beku, depresivne šeme se razvijaju u ranom detinjstvu kao posledica negativnih iskustava i ostaju latentne sve dok ne budu ponovo aktivirane specifičnim okidačem. Okidač je analogan iskustvu koje je prvobitno i dovelo do stvaranja negativne šeme (Riskind & Alloy, 2006).

Bek je identifikovao dve dispozicione dimenzije koje predstavljaju faktore vulnerabilnosti za depresiju, a vezane su za različite disfunkcionalne stavove koje osoba ima o sebi i drugima. Te dve dimenzije su *Autonomija* i *Sociotropija*. *Autonomija* predstavlja skup stavova, uverenja i interesovanja koja se odnose na postignuće, trud i zalaganje osobe pri čemu stresogeni događaji na polju ličnog uspeha (izostanak očekivanog priznanja, gubitak posla i sl.) predstavljaju okidače za javljanje depresije. *Sociotropija*, sa druge strane, predstavlja skup stavova, uverenja i očekivanja vezanih za socijalni i emocionalni život osobe, a okidače za razvoj depresije predstavljaju interpersonalni stresogeni događaji (Beck, 1983, prema Dozois & Beck, 2008).

Neke od longitudinalnih studija koje su imale za cilj proveru Bekove dijateza-stres hipoteze su pokazale da interakcija disfunkcionalnih stavova i stresnih događaja može predvideti javljanje depresije (Alloy et al., 2006; Joiner, Metalsky, Lew, & Klocek, 1999; Kwon & Oei, 1992; Lewinsohn, Joiner, & Rohde, 2001). Međutim, neke studije nisu uspele da pokažu da je vulnerabilna kognitivna šema prisutna i kod trenutno oporavljenih depresivnih pacijenata (Ingram, Miranda, & Segal, 1998). U većini studija nisu korišćene procedure primovanja depresogene šeme ispitanika u cilju njihovog aktiviranja pre procenjivanja što se pokazalo kao značajan metodološki nedostatak. Sa druge strane, studije, koje su koristile eksperimentalnu ili naturalističku indukciju depresivnog raspoloženja, pokazale su da kod prethodno depresivnih individua (ali ne i kod osoba koje nikada nisu bile depresivne) dolazi do povećanja skora na meri disfunkcionalnih stavova (Miranda & Persons, 1988; Miranda, Persons, & Byers, 1990; Roberts & Kassel, 1996). Pomenuti rezultati su u skladu sa Bauerovim modelom memorije i raspoloženja prema kojem dolazi do stvaranja asocijativne veze između memorijskih elemenata i onih vezanih za raspoloženje (Bower, 1987).

Međutim, pomenuti modeli ne objašnjavaju u dovoljnoj meri na koji način depresivne šeme postaju latentne, odnosno zanemaruju ulogu odbrambenih manevara

osobe prilikom pokušaja kontrolisanja sopstvenih kognicija. Većina osoba, koje su bolovale od depresije i trenutno se nalaze u fazi remisije, će biti svesna negativnih misli koje uzrokuju i prate ovaj poremećaj i stoga će činiti manji ili veći napor da im se odupru i da ih potisnu. Dakle, latentne negativne kognicije kod rizične populacije, ne moraju biti „uspavane“, već mogu biti posledica maskiranja odnosno suzbijanja upotrebom svesnih mentalnih napora (Wenzlaff & Bates, 1998).

Prema Teoriji ironičnih procesa (Wegner, 1994), mentalna kontrola uključuje dva različita mehanizma: svesni i namerni proces koji vrši pretragu kognicija koje će pomoći postizanju željenog emocionalnog stanja (*operativni proces*) i *monitoring sistem* koji vrši pretragu kognicija koje bi signalizirale potencijalni neuspeh u postizanju željenog stanja i koji obaveštava operativni sistem da obnovi i pojača supresivne napore. Međutim, kada se mentalni kapacitet i kapacitet operativnog procesa svedu na minimum, na primer kada se osoba nalazi pod zadatkom kognitivnog opterećenja, može doći do zakazivanja mentalne kontrole odnosno do ironične aktivacije sistema monitoringa, koji omogućava prodor negativnih kognicija u um i razvijanje neželjenog emocionalnog stanja.

U većini istraživanja koja su se bavila pitanjem kognitivne vulnerabilnosti za depresiju, kao mera latentnih disfunkcionalnih kognicija korišćen je instrument za samoprocenu Skala disfunkcionalnih stavova (Disfunctional Attitude Scale - DAS; Waissman & Beck, 1978). DAS je predviđen za procenu pogrešnih interpretacija realnosti u obliku ako-onda stavova depresivnih i vulnerabilnih osoba i može se posmatrati kao mera jednog nivoa kognitivne obrade i zahteva od ispitanika da, prilikom davanja odgovora, pristupe sadržaju self-modela u memoriji (Dozois & Beck, 2012). Ipak, osobe koje se oporavljaju od depresije, vođene prethodnim lošim iskustvom, teže izbegavanju i potiskivanju negativnih kognicija usled čega, na upitnicima samoprocene, mogu produkovati lažno negativne rezultate odnosno rezultate koji idu u pravcu manje disfunkcionalnosti (Wenzlaff & Eisenberg, 2001). Sa druge strane, DAS kao samoopisna mera može biti podložna namerenom iskrivljenju rezultata, a postoji i mogućnost da samo testiranje indukuje disfunkcionalna uverenja (Rude, Durham-Fowler, Baum, Rooney, & Maestas, 2010). Iz svega rečenog, može se zaključiti da upitnici za samoprocenu, sa jedne strane, nisu dovoljno senzitivni za latentne depresivne šeme, a da su sa druge, podložne strategijskom iskrivljavanju.

Nasuprot upitnicima samoprocene, procesne mere omogućavaju pristup kognitivnim procesima koji stoje u osnovi tendencije ispitanika ka pozitivnoj ili negativnoj interpretaciji dvosmislenih informacija i omogućavaju procenu automatskog kognitivnog funkcionisanja nasuprot kontrolisanom i strategijskom. Rezultati velikog broja studija pružili su podršku ideji o maskiranju kognitivne vulnerabilnosti za depresiju putem mentalne supresije. U svojoj studiji, Venclaf i Bejts su dobili rezultate koji su u skladu sa postavkama Teorije ironičnih procesa (Wegner, 1994). Uzorak su činili depresivni, nedepresivni i ispitanici koji

su bili pod povećanim rizikom za javljanje depresije. Test ispremetanih rečenica (Scrambled Sentence Test – SST; Wenzlaff, 1993) u kom ispitanici od ispreturnanih reči sastavljaju smislene rečenice pri čemu rešenje može imati depresivan ili nedepresivan smisao, polovina ispitanika je radila pod kognitivnim opterećenjem (pamteći istovremeno šestocifren broj), a polovina bez njega. U odsustvu kognitivnog opterećenja, ispitanici sa rizikom produkovali su sličan broj depresivnih rečenica kao i nedepresivni ispitanici, a mnogo manje od depresivnih ispitanika. S druge strane, kada su radili SST pod kognitivnim opterećenjem, ispitanici koji su bili pod povećanim rizikom od javljanja depresije produkovali su više rečenica sa negativnom konotacijom i značajno više od nedepresivnih ispitanika (Wenzlaff & Bates, 1998). Ovaj nalaz je potvrđen u studiji Ruda i saradnika gde se SST u kombinaciji sa kognitivnim opterećenjem pokazao kao značajan prediktor depresije i kod muškaraca i kod žena, dok se SST bez kognitivnog opterećenja pokazao kao značajan prediktor depresije samo kod žena. Međutim, treba imati u vidu da je istraživanje bilo prospektivno (ponovno merenje depresivnih simptoma je sprovedeno 4 do 6 nedelja nakon inicijalnog testiranja) i da je rađeno na uzorku studenata koji nisu bili pod rizikom (Rude, Wenzlaff, Gibbs, Vane, & Whitney, 2002).

Transverzalne studije koje su se bavile poređenjem samoopisnih i procesnih mera dale su mešane rezultate. Rudova i saradnici (2001) nisu pronašli značajne razlike između nedepresivnih ispitanika i onih koji su ranije bolovali od depresije na samoopisnim merama, dok su te razlike pronađene na procesnim merama čime su potvrdili veću senzitivnost procesnih mera u detektovanju razlika među pojedincima u funkciji istorije bolovanja od depresije (Rude, Covich, Jarrold, Hedlund, & Zentner, 2001). Sa druge strane, u studiji Gemara i saradnika i samoopisna (DAS) i procesna mera (Implicit Assotiation Test) su uspešno dikriminisale nedepresivne i ispitanike sa istorijom depresije, pri čemu dve mere nisu bile u međusobnoj korelaciji. Ovaj nalaz ide u prilog mogućnosti da dva instrumenta zapravo mere različite aspekte kognitivne vulnerabilnosti za depresiju (Gemar, Segal, Segrati, & Kennedy, 2001).

Slično, Rudova i saradnici (2010) su u najnovijoj studiji ispitivali razlike u predikciji depresivnih epizoda između DAS-a i SST-a na uzorku nedepresivnih žena bez i sa istorijom depresije. Rezultati su pokazali da obe mere, kada su posmatrane odvojeno, predstavljaju značajne indikatore kognitivne vulnerabilnosti za depresiju. Kada su posmatrane zajedno, svaka od mera je ostvarila značajan nezavisan doprinos u predikciji depresivne epizode što je dodatni dokaz postojanja različitih aspekata kognitivne vulnerabilnosti za depresiju koje ovi instrumenti mere (Rude et al., 2010).

S obzirom na to da su sve dosadašnje studije koje su se bavile poređenjem samoopisnih i procesnih mera kognitivne vulnerabilnosti za depresiju sprovedene na engleskom govornom području, glavni cilj ovog istraživanja je da se kao vrsta validacije srpske verzije SST-a delimično ponovi istraživanje Rudove i saradnika

(2010) i utvrdi u kojoj meri su samoopisni nasuprot procesnim indikatorima kognitivne vulnerabilnosti za depresiju u vezi sa simptomima disforije. Očekujemo da će, u skladu sa njihovim rezultatima, obe mere imati značajan i nezavisan doprinos predikciji simptoma disforije. Takođe možemo pretpostaviti da će procesni pokazatelji vulnerabilnosti u većoj meri objašnjavati simptome disforije, budući da su nepodložni svesnom iskrivljavanju rezultata, te je sama procesna mera pouzdaniji indikator vulnerabilnosti.

Dodatni cilj je provera veze procesne mere kognitivne vulnerabilnosti za depresiju sa simptomima disforije, kada se primeni sa i bez kognitivnog opterećenja (pamćenje šestocifrenog broja). Teorija ironičnih procesa (Wegner, 1994) ne daje eksplicitno hipotezu o tome kakve veze možemo očekivati između količine manifestovanih depresivnih sadržaja na osnovu dvosmislenog materijala (SST) i trenutnog ispoljavanja simptoma disforičnosti u opštoj populaciji. Neka istraživanja su, međutim, pokazala da postoji značajna povezanost između rešavanja ispreturnanih rečenica i trenutnog intenziteta depresivnih simptoma. Npr. u istraživanju Rudove i saradnika (2002) dobijena je korelacija od .51 između skorova na Bekovoj skali depresivnosti (BDI) i proporcije produkovanih depresivnih rečenica pod opterećenjem dok je korelacija pomenutih skorova sa proporcijom produkovanih depresivnih rečenica bez opterećenja iznosila .55. Takođe, korelaciju između BDI i SST sa opterećenjem od .53 i korelaciju od .52 između BDI i SST bez opterećenja dobili su Rude, Valdez, Odom i Ebrahimi (2003). Na kraju, Rude i saradnici (2010) ponovo dobijaju značajne korelacije između BDI i SST, ovaj put sa nešto izmenjenim načinom izračunavanja rezultata na SST – umesto proporcije depresivnih rečenica u odnosu na ukupan broj tačno sklopljenih, izračunate su proporcije rečenica rešenih na pozitivan način u odnosu na ukupan broj tačnih rečenica. Korelacije su zato bile negativne (-.29 za verziju SST bez opterećenja, a -.43 sa opterećenjem). Interesantno, ovi rezultati su uzgred navedeni, pri čemu je BDI služio kao kontrola simptoma u predtestu, a SST za predikciju budućih depresivnih stanja. Ni u jednom od radova nema pokušaja objašnjenja ovih korelacija.

Prema Teoriji ironičnih procesa i dosadašnjih istraživanja sledi da: a) svi ljudi teže da suzbiju neprijatne, depresivne misli (Najmi & Wegner, 2008); b) pod dejstvom kognitivnog opterećenja, afekta ili stresa, ljudi koji više suzbijaju depresivne misli će ih više ispoljavati u odnosu na osobe koje nisu sklone suzbijanju misli (Najmi & Wegner, 2008); i c) aktuelno depresivni pacijenti ne suzbijaju depresivne sadržaje, te ih ispoljavaju i sa i bez opterećenja (Watkins & Moulds, 2007). Naša pretpostavka je da će se depresivni sadržaji na Srpskom testu ispreturnanih rečenica (SSST) i pod kognitivnim opterećenjem i bez njega, pokazati značajano povezanim sa simptomima disforičnosti. Naše očekivanje se bazira na prikazanim nalazima Rudove i saradnika (Rude et al., 2002; Rude et al., 2003; Rude et al., 2010). Takođe, pretpostavili smo da osobe koje supresuju kao i one koje ne supresuju depresivne sadržaje, kada su disforične, pod dejstvom trenutno prisutnog disforičnog afekta

biraju depresivna rešenja na SST-u, bez obzira da li ga rešavaju pod opterećenjem ili bez njega. Kada nisu disfориčne, bar osobe koje nisu sklone supresiji, ne bi trebalo da manifestuju depresivne sadržaje na SST-u niti pod opterećenjem niti bez njega. Utoliko očekujemo korelaciju rešavanja ovog testa pod oba uslova sa simptomima disforije.

## **Metod**

### **Uzorak**

U istraživanju je učestvovalo 1082 studenta prve i druge godine (671 ženskog pola i 411 muškog pola) različitih fakulteta Univerziteta u Novom Sadu. Prosečna starost ispitanika je 19.61 godina ( $SD = 1.11$ ).

### **Instrumenti**

*Skala disfunkcionalnih stavova – Forma A* (Dysfunctional Attitudes Scale – Form A-DAS; Weissman & Beck, 1978) je instrument za samoprocenu koji meri stepen izraženosti disfunkcionalnih stavova i uverenja. Prema Bekovoj teoriji, 40 ajtema skale odražavaju sadržaj kognitivnih šema, odnosno predstavljaju indikatore vulnerabilnosti za depresiju (Cane, Olinger, Gotlib, & Kuiper, 1986). Intenzitet uverenosti u disfunkcionalna uverenja meri se sedmostepenom Likertovom skalom. DAS se pokazao kao instrument sa visokom pouzdanosti tipa interne konzistencije: Kronbahova alfa između .79 i .93 na studentskoj populaciji (Dobson & Breiter, 1983; Weissman & Beck, 1978) i .85 na neselekcionisanom uzorku odraslih (Oliver & Baumgart, 1985).

U istraživanju su korišćeni faktorski skorovi na dve glavne komponente 17-ajtemske verzije DAS-a (forma A) - *Perfekcionizam i Zavisnost* koje su De Graaf, Roelofs i Huibers (2009) izolovali konfirmativnom faktorskom analizom. Sadržaj faktora se u značajnoj meri poklapa sa sadržajem Bekovih dispozicionih varijabli *Autonomijom i Sociotropijom*.

*Srpski test ispreturanih rečenica* (SSST; Novović, Mihić i Jovanović, 2010). Po uzoru na originalni instrument The Scrambled Sentences Test (SST, Wenzlaff, 1988, 1993 prema Rude et al., 2010) na Odseku za psihologiju Filozofskog fakulteta u Novom Sadu konstruisana je lista rečenica koja se na srpskom jeziku može koristiti po istim principima. SSST je instrument za procenu pozitivnih odnosno negativnih (depresivnih) tendencija ispitanika prilikom interpretacije dvosmislenih informacija. Prema proceduri, ispitanicima se daju dva bloka od po 28 ispreturanih

rečenica. Svaka rečenica sadrži šest reči, a zadatak ispitanika je da iznad pet od šest napiše redni broj reči kako bi se dobila koherentna i gramatički ispravna rečenica. Ispitanici imaju mogućnost da, u zavisnosti od odabira reči, konstruišu pozitivno ili negativno formulisanu rečenicu (npr. zadatak glasi: *Sam životu u uglavnom promašio uspeo*, a dve moguća rešenja su *U životu sam uglavnom uspeo* i *U životu sam uglavnom promašio*). Za svaki blok rečenica ispitanici imaju 3.5 minuta na raspolaganju, a krajnji cilj je da konstruišu što više rečenica.

Uz jedan blok rečenica zadato je i dodatno opterećenje koje se sastojalo iz pamćenja šestocifrenog broja, pri čemu je 52.8% ispitanika pamtilo broj tokom rešavanja prvih 28 rečenica, a 47.2% tokom rešavanja drugih 28 rečenica. Zadatak kognitivnog opterećenja ima svrhu da potpomogne otkrivanje latentnih depresivnih kognicija koje bi inače ostale skrivene i suzbijene dejstvom mentalne kontrole. Dakle, pretpostavka koja stoji u osnovi primene zadatka kognitivnog opterećenja je da će proces mentalne kontrole i supresije depresivnih kognicija biti onespособljen ukoliko se kognitivni resursi usmere na rešavanje zadatka koji zahteva pojačane kognitivne napore (Wenzlaff & Bates, 1998).

Uspešnost manipulacije kognitivnim opterećenjem je proveravana na osnovu tačnosti reprodukovanja šestocifrenog broja. Kriterijum za prihvatanje broja kao tačnog je bio ispunjen ukoliko je ispitanik pogodio 4 od 6 cifara, bez obzira na njihov redosled<sup>3</sup>. U početnom uzorku 98.7% ispitanika je ispunilo kriterijum tačnosti, tako da je 14 ispitanika sa pogrešno reprodukovanim brojem izbačeno iz dalje analize.

*Skala depresije, anksioznosti i stresa* (Depression, Anxiety, and Stress Scale 21-DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995) je skraćena verzija 42-ajtemske samoopisne skale DASS istih autora i namenjena je za procenu negativnih afektivnih stanja depresivnosti, anksioznosti i stresa/tenzije. Čine ga tri subskale od po 7 ajtema, pri čemu ispitanici na 4-stepenoj skali Likertovog tipa (od 0-ni malo do 3-uglavnom ili skoro uvek) procenjuju kako su se osećali u prethodnih nedelju dana. U istraživanju je korišćen srpski prevod Skale depresivnosti, anksioznosti i stresa DASS-21 (Jovanović, Žuljević i Brdarić, 2011).

Kao mera disforičnih simptoma korišćeni su sumacioni skorovi na subskali *Depresivnost*. Subskala *Depresivnost* je pokazala visoku pouzdanost: Kronbahova alfa od .88 na uzorku odraslih (Henry & Crawford, 2005) i .87 na domaćem uzorku adolescenata (Jovanović, Žuljević i Brdarić, 2011).

---

<sup>3</sup> Rudova i saradnici (2002) su ustanovili da se rezultati ne menjaju kada se tačnost broja ne uzima u obzir, pa smo se iz tog razloga odlučili za ovako blag kriterijum tačnosti.

## **Procedura**

Ispitivanje je obavljeno tokom 2011. godine u okviru prve faze šire longitudinalne studije. Vršena su grupna testiranja na fakultetima Novosadskog univerziteta tamo gde su nastavnici pristali da ustupe svoje časove za potrebe istraživanja. Testiranje su vršili obučeni studenti završne godine osnovnih studija, master i doktorskih studija u grupama od po troje ili više u zavisnosti od veličine grupe koja se testira. Ispitanici su prvo obavješteni o svrsi studije i data im je mogućnost da se odluče da li žele da učestvuju u istraživanju. U tom slučaju su svojim potpisom potvrđivali saglasnost za učešće, dok su u slučaju da ne pristanu zamoljeni da ostanu u učionici, ali da sednu u prazan deo i da ne ometaju one koji učestvuju u istraživanju. Ispitivanje je počinjalo SSST-om. Svi ispitanici u jednoj učionici radili su test sa opterećenjem u prvom, ili u drugom delu testiranja.

Pošto bi im bilo pročitano uputstvo za rešavanje testa, dvoje ispitivača je prikazivalo hamer-papir (A0 formata) sa odštampanim brojevima na papirima A4 formata, font Times New Roman, veličina 700, u trajanju od 30 sekundi, bilo pre prvih 28 rečenica, ili nakon isteka 3,5 minuta, a pre druge polovine testa. Tokom trajanja testiranja ispitivači su vodili računa da ispitanici ne prepisuju, prekorače vreme ili da ne bi broj koji su trebali da zapamte negde zapisali i time odstupili od instrukcije. Nakon SSST-a, ostale samoopisne skale, među kojima su bili i DAS i DASS-21, zadavane su randomiziranim redosledom. Ispitanici su uputstva čitali sami.

## **Rezultati**

### ***Deskriptivne karakteristike i interkorelacije varijabli***

U Tabeli 1 su prikazane aritmetičke sredine, standardne devijacije i interkorelacije svih mera. Sve korelacije su značajne na nivou značajnosti  $p < .01$ . Disforičnost značajno korelira sa oba faktora DAS-a: *Perfekcionizam* i *Zavisnost* pri čemu su i dva faktora međusobno u umerenoj pozitivnoj korelaciji. Kada je u pitanju procesna mera (SSST) zanimljiv nalaz predstavlja značajna pozitivna korelacija između Proporcije depresivnih rečenica pod kognitivnim opterećenjem i Proporcije depresivnih rečenica bez kognitivnog opterećenja. *Disforičnost* je u najvećoj pozitivnoj korelaciji sa Proporcijom depresivnih rečenica bez kognitivnog opterećenja.



Tabela 1  
*Linearne korelacije između varijabli*

Varijable	Perfekcionizam	Zavisnost	Dep.reč.sa opterećenjem	Dep. reč.bez opterećenja	DASS-21 Depresivnost
1. Perfekcionizam	—				
2. Zavisnost	.397**	—			
3. Dep.reč.sa opterećenjem	.237**	.170**	—		
4. Dep.reč.bez opterećenja	.257**	.214**	.525**	—	
5. DASS-21	.304**	.311**	.390**	.529**	—
<i>M</i>	22.41	17.03	.07	.06	5.17
<i>SD</i>	10.11	6.82	.12	.11	6.13
<i>Sk</i>	.43	-.13	—	—	1.85
<i>K</i>	.84	.10	—	—	4.23

Napomena: Dep.reč. sa opterećenjem = depresivne rečenice sa opterećenjem; Dep. reč. bez opterećenja = depresivne rečenice bez opterećenja; *Sk* = skjunis; *K* = kurtosis;

\*\*  $p < .01$ ;  $N = 1082$

Prosečan DASS-21 skor na subskali *Depresivnost* na našem uzorku studenata iznosi 5.17 ( $SD = 6.13$ ;  $Mdn = 4.00$ ) (Tabela 1) i sličan je prosečnom skor koji su dobili Jovanović i saradnici (2011) u svom istraživanju na domaćem uzorku adolescenata. Raspon rezultata se kreće između 0 i 38, a distribucija je zakrivljena prema nižim rezultatima. Zbog zakrivljenja ( $Sk = 1.85$ ) varijabla je normalizovana i kao takva je korišćena u daljoj analizi.

### **Provera prediktivne moći DAS-a i SSST-a u predviđanju simptoma disforičnosti**

U cilju provere prediktivne moći DAS-a i SSST-a u predviđanju simptoma disforičnosti sprovedene su dve odvojene hijerarhijske regresione analize. Kriterijumska varijabla je bio skor na subskali *Depresivnost* iz DASS-21. U prvom koraku obe analize uneti su skorovi na dva faktora DAS-a, *Perfekcionizam* i *Zavisnost*, koji su predstavljali indikatore samoopisne vulnerabilnosti za depresiju. Drugi

korak se razlikovao po tome što je u prvoj regresionoj analizi uvedena varijabla Proporcija depresivnih rečenica na SSST-u *sa kognitivnim opterećenjem*, a u drugoj varijabla Proporcija depresivnih rečenica *bez kognitivnog opterećenja* i one su predstavljale indikatore procesne vulnerabilnosti za depresiju.

Za odvojene analize smo se odlučili zbog toga što su u pitanju prediktorske varijable dobijene na istom uzorku, te je korelacija među njima bila visoka (Tabela 1).

Takođe, na ovaj način smo imali priliku da ustanovimo kakav efekat obe mere SST-a, svaka za sebe, imaju u predviđanju trenutnih simptoma disforije.

Osnovni uslovi za sprovođenje hijerarhijske regresione analize su zadovoljeni s obzirom da nije utvrđeno postojanje multikolinearnosti (Tolerancija = .923 i VIF = 1.084 za prvu regresionu analizu; Tolerancija = .907 i VIF = 1.002 za drugu regresionu analizu).

Tabela 2

*Rezultati hijerarhijske regresione analize – Predikcija disforičnih simptoma na osnovu subdimenzija DAS-a i SSST-a sa i bez opterećenja*

Model	Sa opterećenjem					Bez opterećenja				
	$R^2$	$\Delta R^2$	$\beta$	$p$	$sr^2$	$R^2$	$\Delta R^2$	$\beta$	$p$	$sr^2$
I korak	.13	.13				.13	.13			
Perfekcionizam			.21	.00	.04**			.21	.00	.04**
Zavisnost			.23	.00	.04**			.23	.00	.04**
II korak	.22	.09				.33	.19			
Perfekcionizam			.15	.00	.02**			.13	.00	.01**
Zavisnost			.19	.00	.03**			.15	.00	.02**
Prop.dep.reč. <sup>a</sup>			.32	.00	.09**			.46	.00	.19**

*Napomena:*

<sup>a</sup>Poslednji prediktor u drugom koraku za uslov sa opterećenjem je proporcija depresivnih rečenica sa opterećenjem, dok je za uslov bez opterećenja poslednji prediktor drugog koraka proporcija depresivnih rečenica bez opterećenja;

\*\*  $p < .01$ ;  $N = 1082$

Iz Tabele 2 se vidi da dve dimenzije DAS-a zajedno, značajno objašnjavaju disforične simptome (13% varijanse) pri čemu su se obe pokazale kao statistički

značajni prediktori i ostvarile podjednak pojedinačni doprinos u predikciji (po 4% svaka).

Nakon uvođenja varijable Proporcija depresivnih rečenica sa kognitivnim opterećenjem priraštaj u objašnjenju varijansi kriterijuma iznosio je 9% ( $\Delta F(1, 1038) = 122.65, p < .001$ ), dok je nakon uvođenja varijable Proporcija depresivnih rečenica bez kognitivnog opterećenja iznosio 19% ( $\Delta F(1, 1036) = 295.34, p < .001$ ). Na osnovu vrednosti kvadriranih semiparcijalnih korelacija i  $\beta$ -koeficijenata iz obe regresione analize (Tabela 2) vidi se da se varijabla Proporcija depresivnih rečenica bez kognitivnog opterećenja pokazala kao ubedljivo najznačajniji prediktor disforičnih simptoma.

## Diskusija

Osnovni cilj istraživanja je bio da se utvrdi u kojoj meri samoopisni (DAS), nasuprot procesnom indikatoru kognitivne vulnerabilnosti za depresiju (SSST), predviđa simptome disforije merene subskalom *Depresivnost* iz DASS-21. Rezultati hijerarhijske regresione analize su pokazali da obe mere ostvaruju značajan i nezavisan doprinos u predikciji disforičnih simptoma. Ovaj nalaz je u skladu sa rezultatima Gemara i saradnika (2001) kao i sa najnovijim nalazima Rudove i saradnika (2010) i ide u prilog mogućnosti da dve mere procenjuju različite aspekte kognitivne vulnerabilnosti za depresiju. DAS meri *intenzitet uverenja* osobe da mora biti uspešna i voljena, pri čemu je viši skor pokazatelj veće disfunkcionalnosti stavova. Ovi stavovi prisutni su i kod nevulnerabilnih, ali ih se oni ne drže tako rigidno, niti smatraju da činjenica da nisu uspešni ili voljeni ima katastrofalne posledice (Weissman & Beck, 1978). Dakle, DAS je mera rigidnosti, zahtevnosti i imperativnosti pomenutih stavova

Sadržaji koji se dobijaju kao rezultat SST-a pre odlikavaju depresivnu kognitivnu trijadu (Ja sam promašena osoba, svet je turobno mesto, budućnost je mračna) i proizilaze iz ključnih uverenja, odnosno sadržaja kognitivne šeme. Depresivno konotirane rečenice na SST-u su hipergeneralizacije pojedinačnih loših iskustava ili depresivnim afektom obojene refleksije i po sadržaju nalikuju dubokim, suštinskim uverenjima koje sadrži depresivna kognitivna šema (Beck & Dozois, 2011). Iz svega rečenog proizilazi da disfunkcionalni stavovi na DAS-u i rečenice na SSST-u verovatno odražavaju različite nivoe kognitivne organizacije. Dok su rečenice na SSST-u sadržaji self-sistema depresivne kognitivne šeme, disfunkcionalna uverenja su pogrešne interpretacije na nivou organizacije koji je nešto plići (srednji tj. intermedijalni; Beck & Dozois, 2011) i bliži svesti, te se otuda i mogu izmeriti samoopisnim testovima. U kojoj meri su ova dva nivoa kauzalno

povezana, koliko je autorima ovog rada poznato nije do sada proveravano, mada iz teorije (Dozois & Beck, 2008) sledi da su disfunkcionalna uslovna uverenja koje meri DAS neka vrsta strategije kojom se osoba brani od suštinskih negativnih uverenja. Drugim rečima, dok su uslovi iz disfunkcionalnih stavova zadovoljeni (*ako sam uspešan*), osoba može biti slobodna od negativnih emocija (*onda mogu biti srećan*). Medjutim, sudeći po relativnoj nezavisnosti disfunkcionalnih stavova i depresivnih sadržaja koji se dobijaju uz pomoć SSST-a, postavlja se pitanje da li je aktivacija suštinskih uverenja osoba sa depresivnom kognitivnom šemom („Ja sam potpuno bezvredan“) uvek posledica neispunjavanja uslova koji su sadržani u disfunkcionalnim implikacijama, i da li postoje osobe koje nemaju negativna suštinska uverenja o sebi, ali neguju rigidne perfekcionističke ili neke druge disfunkcionalne stavove? Takođe, postoji li mogućnost da različiti vaspitni uticaju vode ka razvoju dva različita nivoa depresogene kognitivne organizacije? Jedna od mogućih pretpostavki je da se disfunkcionalni stavovi razvijaju kao posledica prekomernog pridavanja značaja idealima kao što su ljubav ili uspeh, zbog čega postaju rigidno prihvaćeni kao jedini preduslovi za sreću, ili se modeluju na osnovu sličnih stavova kojih se drže vaspitne figure. Sa druge strane, moguće je da se ključna negativna uverenja o sopstvenoj bezvrednosti i pogrešnosti razvijaju putem različitih formi psihičkog i fizičkog zlostavljanja kroz koje vulnerabilne osobe uče o svojoj apsolutnoj bezvrednosti. Na žalost, o razvojnim činiocima i mehanizmima sticanja pojedinih aspekata kognitivne šeme još uvek se malo zna (o nekim razvojnim aspektima kognitivne vulnerabilnosti za depresiju može se naći kod Alloy et al., 2001 ili Morley & Moran, 2011). Takođe, naše istraživanje može poslužiti samo kao podsticaj za dalje proveravanje odnosa različitih nivoa kognitivne organizacije.

Obe dimenzije DAS-a, *Perfekcionizam* i *Zavisnost*, su ostvarile podjednak pojedinačni doprinos u predikciji. Ovaj nalaz je u skladu sa Bekovom pretpostavkom o podjednakom značaju dveju dispozicionih varijabli (*Autonomija* i *Sociotropija*) za razvoj depresije pod uticajem različitih negativnih događaja, a odnose se na disfunkcionalne stavove po pitanju ličnog postignuća i odobravanja od strane drugih. Ovaj rezultat je utoliko ubedljiviji što je dobijen na način kojim je kontrolisana međusobna povezanost ovih dimenzija.

Procesna mera (SSST) je sa i bez kognitivnog opterećenja ostvarila značajan doprinos u objašnjenju varijanse kriterijuma povrh samoopisne mere na osnovu čega se može zaključiti da je hipoteza o boljoj prediktivnoj moći procesne mere potvrđena. Ovaj nalaz je u skladu sa teorijskim pretpostavkama o većoj senzitivnosti procesnih mera u detektovanju depresivnih šema jer omogućavaju procenu automatskog kognitivnog funkcionisanja nasuprot kontrolisanom i strategijskom. Drugim rečima, za razliku od DAS-a koji je namenjen proceni sadržaja depresivne kognitivne šeme preko svesnih kognitivnih proizvoda, procesna mera omogućava pristup kognitivnim procesima koji stoje u osnovi vulnerabilnosti za

depresiju, a kojih osoba često nije u potpunosti svesna niti ima potpunu voljnu kontrolu nad njima. Kada je u pitanju SST, osoba koja suzbija svoje depresivne misli, na ovom testu ih može ispoljiti i time prikazati svoju vulnerabilnost, dok kroz samoopisni instrument kakav je DAS njena vulnerabilnost ne mora biti manifestovana. Ponovo, postoji mogućnost da ove razlike u povezanosti sa simptomima nisu samo posledica metodskih razlika, već i razlika u predmetu merenja, kako je malopre pomenuto.

Mada smo pretpostavili da će depresivne rečenice, dobijene kako pod opterećenjem, tako i bez opterećenja, biti u vezi sa disforičnim simptomima, iznenadio nas je rezultat da je veza sa simptomima jača kad je u pitanju deo testa bez opterećenja (.53 pod opterećenjem, a .39 bez opterećenja). Mada data razlika spada u red malih veličina (Cohen's  $q = .18$ ), statistički je značajna ( $p < .01$ ). Kao što je pomenuto u uvodu, mada suprotno teorijskoj pretpostavci, u dosadašnjim istraživanjima je i do sada dobijan rezultat da je u opštoj populaciji broj depresivnih rečenica, sa i bez opterećenja, podjednak, kao i da je veza sa simptomima podjednaka (Rude et al., 2002; Rude et al., 2003; Rude et al., 2010). Efikasnost SST-a da i bez opterećenja, „provocira“ produkciju depresivnih rečenica objašnjavana je time što ovaj test svojim uputstvom implicira da je u pitanju test sposobnosti („formirajte što brže što veći broj rečenica od datih reči“) i tako odvraća pažnju od depresivnih misli, slabi distrakciju i omogućava da sadržaji šeme automatski prodru u svest (Rude et al., 2002). Ovim argumentom bismo mogli objasniti povezanost disforičnih simptoma sa depresivnim rečenicama koje su dobijene sa opterećenjem kao i bez njega. Takođe, među osobama koje imaju disforične simptome, sigurno ima i onih koje se ne koriste mehanizmom supresije, ili mehanizam pod dejstvom afekta ne funkcionišu, te su svesne svojih depresivnih misli i one im bez puno napora padaju na pamet.

Međutim, naš nalaz je da je veza sa simptomima jača kada se SSST radi bez opterećenja, nego sa njim. Budući da je ovaj rezultat anomalijan u odnosu na rezultate stranih studija, verovatnije je da je u pitanju specifičnost našeg uzorka (veličina kao i moguće kulturološke osobenosti), nego da odražava univerzalnu normu. Strani autori, a i naši (Novović, Jančić i Tintarović, 2012; Rude et al., 2002) su ustanovili da postoje polne razlike u rezultatima na SST-u i to u tome što muškarci u većoj meri ispoljavaju depresivne rečenice (bez opterećenja, a još više pod opterećenjem). Istovremeno oni pokazuju veći stepen disforičnosti na simptomatskim merama, što ih čini većim supresorima depresivnih sadržaja. Zato bi veći broj žena u našem uzorku mogao uzrokovati veću korelaciju simptoma i depresivnih sadržaja bez opterećenja. One manje supresuju depresivne sadržaje te je kod njih iznošenje ovih sadržaja više u vezi sa disforičnim afektom nego sa kognitivnim opterećenjem. Druga specifičnost uzorka mogla bi se odnositi na samu sklonost supresiji, koja je prema Teoriji ironičnih procesa (Wegner, 1994), najvažniji činilac razlike u produkciji sa i bez opterećenja.

Ne samo zbog polne neujednačenosti uzorka, nego i zbog neujednačenog broja ispitanika koji su skloni supresiji, mogla su nastupiti dobijena odstupanja. Ovo sugeriše potrebu da se sklonost ka supresiji u narednim istraživanjima obavezno kontroliše.

Pored pomenute polne neujednačenosti i nepoznavanja sklonosti ka supresiji, postoji još nekoliko ograničenja ovog istraživanja. Budući da je ispitivanje sprovedeno na uzorku koji je biran iz nekliničke, studentske populacije pri čemu je prosečna starost ispitanika iznosila 19.61 godina ( $SD = 1.11$ ), bilo bi korisno sprovesti dodatno istraživanje na kliničkom uzorku, a pogotovo na oporavljenim depresivnim pacijentima, koji bi pri tome obuhvatio sve starosne kategorije ispitanika. Tek na ovakvom uzorku mogli bismo da tvrdimo da je ovaj test dobio pravu konstrukt validaciju u našim uslovima. Još jedno važno ograničenje se odnosi na transverzalni nacrt istraživanja koji onemogućava izvođenje validnog zaključka o tome da li depresivne kognicije povećavaju vulnerabilnost za buduće depresivne epizode. Takođe, u cilju bolje operacionalizacije same vulnerabilnosti za depresiju, kao i provere diskriminativne sposobnosti različitih mera vulnerabilnosti, bilo bi korisno ispitati istoriju bolovanja od depresije.

## Zaključak

Rezultati našeg istraživanja pokazali su da i samoopisna i procesna mera kognitivne vulnerabilnosti za depresiju ostvaruju značajan i nezavisan doprinos u predikciji simptoma disforije. Ovim nalazom potvrđena je pretpostavka da dve mere procenjuju različite aspekte kognitivne vulnerabilnosti za depresiju kako u smislu sadržaja tako i u smislu kognitivnih procesa koji stoje u njihovoj osnovi. Obe dimenzije DAS-a, *Perfkcionizam* i *Zavisnost*, su ostvarile podjednak pojedinačni doprinos u predikciji.

Očekivano, procesna mera (SSST) je sa i bez kognitivnog opterećenja pokazala bolju prediktivnu moć naspram samoopisne mere. Nalaz koji nije u skladu sa našim očekivanjima je jača veza sa simptomima kada su u pitanju depresivni sadržaji na SSST-u dobijeni bez kognitivnog opterećenja.

Budući da ovaj rezultat nije u skladu sa teorijskim pretpostavkama i rezultatima stranih istraživanja, najverovatnije je posledica polne neujednačenosti kao i kulturne specifičnosti našeg uzorka što otvara mogućnosti za dalja istraživanja.

Na osnovu naših rezultata došli smo do nekoliko preliminarnih rezultata o vrednosti SSST-a u našoj populaciji. Njegova veza sa simptomima, značajna i drugačija od one koju pokazuje najpoznatiji instrument za merenje kognitivne vulnerabilnosti, ukazuje ne samo na njegovu validnost, nego i korisnost jer može dopuniti informacije u

vezi podložnosti depresivnosti. Zadavanje ovog testa traje desetak minuta, može se zadavati grupno i obrađivati mašinski na relativno brz i jednostavan način. Pri tome njegova podložnost samoprezentovanju (svesnom i nesvesnom) manja je nego kod samoopisnih testova. To ga čini moćnim sredstvom prepoznavanja osetljive populacije sa kojom je nužno sprovoditi preventivne programe. Otuda bi ovo istraživanje trebalo da predstavlja podsticaj za dalje izučavanje i testa i prirode kognitivne pristrasnosti koju SSST meri.

## Literatura

- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Whitehouse, W. G., Hogan, M. E., Panzarella, C., & Rose, D. T. (2006). Prospective incidence of first onsets and recurrences of depression in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology, 115*, 145-156.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Tashman, N. A., Berrebbi, D. S., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Crossfield, A. D., & Morocco, A. (2001). Developmental origins of cognitive vulnerability to depression: parenting, cognitive, and inferential feedback styles of the parents of individuals at high and low cognitive risk for depression. *Cognitive Therapy and Research, 4*, 397-423.
- Bower, G. H. (1987). Commentary on mood and memory. *Behavioral Research and Therapy, 25*, 443-455.
- Cane, D. B., Olinger, J., Gotlib, I. H., & Kuiper, N. A. (1986). Factor structure of the dysfunctional attitude scale in a student population. *Journal of Clinical Psychology, 42*(2), 307-309.
- De Graaf, L. E., Roelofs, J., & Huibers, M. J. H. (2009). Measuring dysfunctional attitudes in the general population: The Dysfunctional Attitude Scale (form A) Revised. *Cognitive Therapy and Research, 33*(4), 345-355.
- Dobson, K. S., & Breiter, H. J. (1983). Cognitive assessment of depression: Reliability and validity of three measures. *Journal of Abnormal Psychology, 92*, 107-109.
- Dozois, D. J. A., & Beck, A. T. (2008). Cognitive schemas, beliefs and assumptions. In K. S. Dobson and D. J. A. Dozois (Eds.), *Risk factors in depression* (pp. 121-143). Oxford, England: Elsevier/Academic Press.
- Dozois, D. J. A., & Beck, A. T. (2012). Cognitive therapy. In J. D. Herbert & E. M. Forman (Eds.), *Acceptance and Mindfulness in Cognitive Behavior Therapy: Understanding and Applying the New Therapies*. New York: Wiley.

- Gemar, M. C., Segal, Z. V., Sagrati, S., & Kennedy, S. J. (2001). Mood-induced changes on the implicit association test in recovered depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology, 110*, 282-289.
- Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology, 44*, 227-239.
- Ingram, R. E., Miranda, J., & Segal, Z. V. (1998). *Cognitive vulnerability to depression*. New York: Guilford
- Joiner, T. E., Jr, Metalsky, G. I., Lew, A., & Klocek, J. (1999). Testing the causal mediation component of Beck's theory of depression: Evidence for specific mediation. *Cognitive Therapy and Research, 23*, 401-412.
- Jovanović, V., Žuljević, D. i Brdarić, D. (2011). Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21): Struktura negativnog afekta kod adolescenata. *Engrami, 33*, 19-28.
- Kwon, S. M., & Oei, T. P. S. (1992). Differential causal roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression. *Cognitive Therapy and Research, 16*, 309-328.
- Lewinsohn, P. M., Joiner, T. E., & Rohde, P. (2001). Evaluation of cognitive diathesis-stress models in predicting major depressive disorder in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 110*, 203-215.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behavioral Research and Therapy, 33*, 335-343.
- Miranda, J., & Persons, J. B. (1988). Dysfunctional attitudes are mood-state dependent. *Journal of Abnormal Psychology, 97*, 76-79.
- Miranda, J., Persons, J. B., & Byers, C. N. (1990). Endorsement of dysfunctional beliefs depends on current mood state. *Journal of Abnormal Psychology, 99*, 237-241.
- Morley, T. E., & Moran, G. (2011). The origins of cognitive vulnerability in early childhood: Mechanisms linking early attachment to later depression *Clinical Psychology Review, 31*, 1071-1082.
- Najmi, S., & Wegner, D. M. (2008). Thought suppression and psychopathology. In A. Elliott (Ed.), *Handbook of approach and avoidance motivation* (pp. 447-459). Mahwah, NJ: Erlbaum.



- Novović, Z., Mihić, Lj. i Jovanović, V. (2010). *Srpski test ispreturanih rečenica*. Neobjavljeni manuskript. Filozofski fakultet u Novom Sadu: Novi Sad.
- Novović, Z., Janičić, B. i Tintarović, O. (2012, maj). *Kako dopreti do sadržaja depresivne šeme? Srpski test ispreturanih rečenica*. Rad prezentovan na 60. Saboru psihologa Srbije, Beograd, Srbija.
- Oliver, J. M., & Baumgart, E. P. (1985). The dysfunctional Attitude Scale: Psychometric properties and relation to depression in an unselected adult population. *Cognitive Therapy and Research*, 9, 161-167.
- Riskind, J. H., & Alloy, L. B. (2006). Cognitive vulnerability to psychological disorders: overview of theory, design, and methods. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(7), 705-725.
- Roberts, J. E., & Kassel, J. D. (1996). Mood-state dependence in cognitive vulnerability to depression: The roles of positive and negative affect. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 1-12.
- Rude, S. S., Covich, J., Jarrold, W., Hedlund, S., & Zentner, M. (2001). Detecting depressive schemata in vulnerable individuals: Questionnaires versus laboratory tasks. *Cognitive Therapy and Research*, 25(1), 103-116.
- Rude, S. S., Wenzlaff, R. M., Gibbs, B., Vane, J., & Whitney, T. (2002). Negative processing biases predict subsequent depressive symptoms. *Cognition and emotion*, 16(3), 423-440.
- Rude, S. S., Valdez, C. R., Odom, S., & Ebrahimi, A. (2003). Negative cognitive biases predict subsequent depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27(4), 415-429.
- Rude, S. S., Durham-Fowler, J. A., Baum, E. S., Rooney, S. B., & Maestas, K. L. (2010). Self-report and cognitive processing measures of depressive thinking predict subsequent major depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 107-115.
- Watkins, E., & Moulds, M. (2007). Revealing negative thinking in recovered major depression: A preliminary investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 3069-3076.
- Wegner, D. M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101, 34-52.
- Weissman, A. N., & Beck, A. T. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale*. Paper presented at the annual meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Chicago, Illinois.

- Wenzlaff, R. M. (1993). The mental control of depression: Psychological obstacles to emotional well-being. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 239–257). Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Wenzlaff, R. M., & Bates, D. E. (1998). Unmasking a cognitive vulnerability to depression: How lapses in mental control reveal depressive thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(6), 1559-1571.
- Wenzlaff, R. M., & Eisenberg, A. R. (2001). Mental control after dysphoria: Evidence of a suppressed, depressive bias. *Behavior Therapy*, 32, 27-45.

**Olivera Tintarović,  
Zdenka Novović, &  
Ljiljana Mihić**

University of  
Novi Sad,  
Faculty of Philosophy,  
Department of  
Psychology

## SELF-REPORT AND PROCESSING MEASURES OF COGNITIVE VULNERABILITY TO DEPRESSION: RELATIONSHIP TO DYSPHORIC SYMPTOMS IN A NONCLINICAL SAMPLE

Some studies have demonstrated higher sensitivity of processing measures compared to self-reports in predicting dysphoric symptoms. Inasmuch as both types of measures predict future depression, it was concluded that they assess different aspects of cognitive vulnerability to depression. The main aim of this study was to determine to what extent self-reports versus processing indicators of cognitive vulnerability to depression were related to dysphoric symptoms. An additional aim was to check the relationship between a processing measure and dysphoric symptoms under two conditions: cognitive load and non-load (retaining a six-digit number in memory). In a sample of 1082 students (671 females) the following instruments were administered: Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21), Serbian scrambled sentences test (SSST) and Dysfunctional Attitudes Scale (DAS). Hierarchical regression analyses showed that both self-report (DAS) and processing measures were significant and independent predictors of dysphoric symptoms, which supports the assumption of two measures assessing different aspects of cognitive vulnerability to depression. Two dimensions of the DAS, *Perfectionism* and *Dependence*, made an equal contribution to the prediction (i.e., 4%). SSST proved to be a better predictor of dysphoric symptoms than both dimensions of the DAS under both load conditions (with load: unique variance was 9%, and without load: unique variance was 19%). This finding is consistent with the theoretical assumptions stipulating that processing measures are more reliable indicators of vulnerability as they are not susceptible to intentional distortion. When considering the effect of the cognitive load manipulation, the results showed a stronger relationship between symptoms and depressive content on the SSST obtained without cognitive load, which is contrary to the results of foreign studies and can be explained by the peculiarities of our sample.

**Key words:** Cognitive vulnerability to depression, dysfunctional attitudes, depressive cognitive bias, dysphoric symptoms.