

## Odnos atribucijskih dimenzija, negativnih životnih događaja i depresivnosti: provjera modela beznadnosti

Ana Kurtović

Katedra za psihologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku

### Sažetak

Teorija beznadnosti noviji je kognitivni model koji objašnjava nastanak depresije, prema kojoj neadaptivni način atribuiranja događaja u interakciji sa stresom dovodi do razvoja i pojačavanja depresivnih simptoma. Također se pretpostavlja da su načini atribuiranja događaja i njihova interakcija sa stresom bolje povezani sa specifičnom konstelacijom simptoma depresije beznadnosti, nego s općim simptomima depresije.

Cilj je istraživanja bio provjeriti etiološke postavke teorije beznadnosti u objašnjenju depresivnosti kod populacije mladih i srednjih adolescenata. Sudionici su bili 419 učenika sedmih i osmih razreda osnovne škole, te prvih, drugih i trećih razreda srednje škole.

Rezultati su pokazali da je smještanje uzroka negativnih događaja na atribucijskim dimenzijama povezano sa simptomima depresivnosti i depresije beznadnosti, ali da nakon kontrole samopoštovanja stabilnost, internalnost i globalnost uzroka negativnih događaja predviđaju samo simptome depresije beznadnosti, dok nemaju efekata na opće simptome depresivnosti.

Također, interakcije stabilnosti, internalnosti i globalnosti uzroka negativnih događaja s frekvencijom negativnih događaja predviđaju simptome depresije beznadnosti, ali ne i opće simptome depresivnosti.

Nadalje, nije pronađeno dovoljno dokaza u prilog pretpostavci da beznadnost djeluje kao medijator u povezanosti interakcije negativnih atribucija i stresa sa simptomima depresije beznadnosti.

**Cljučne riječi:** teorija beznadnosti, depresivnost, depresija beznadnosti, atribucijske dimenzije.

### UVOD

Mnogi istraživači smatraju da je depresija rezultat interakcije između biološke i psihološke osjetljivosti osobe te pojave stresnih životnih događaja. Iako je

---

✉ Ana Kurtović, Katedra za psihologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku, L. Jägera 9, 31000 Osijek. E-mail: [anakurtovic@yahoo.com](mailto:anakurtovic@yahoo.com)

rasprostranjeno mišljenje da i osobne i situacijske varijable igraju ulogu u nastanku depresija, različite teorije depresije fokusiraju se na pojedine aspekte.

Kognitivni modeli, pri objašnjavanju depresije, pretpostavljaju ključnu ulogu negativnog mišljenja u nastanku depresivnih poremećaja, pri čemu se poseban značaj daje ulozi perceptivnih i atribucijskih stilova, te očekivanjima i sustavu vjerovanja. Istraživanja su pokazala da iskrivljene interpretacije trenutnih okolnosti, te stavovi i sheme koje leže u osnovi, značajno pridonose razvoju depresivnih simptoma (1993; Simmons i Miller, 1987; Sacco i Beck, 1995; Hankin, Abramson i Siler, 2001). Kognitivne teorije depresije mogu se dobro opisati u terminima dijateza-stres okvira, jer pretpostavljaju da negativna kognitivna dijateza u kombinaciji sa stresom pridonosi pojavi i pojačavanju depresivnih simptoma (Conley, Haines, Hilt i Metalsky, 2001).

Rezultati mnogih istraživanja na uzorcima studenata i odraslih osoba podržavaju kognitivne modele depresije (Metalsky i Joiner Jr., 1997; Joiner Jr., 2000; Martinez, 2000; Voelz, Walker, Pettit, Joiner Jr. i Dineen-Wagner, 2001).

Prema modelu naučene bespomoćnosti, kasnije reformuliranoj teoriji bespomoćnosti postoji niz uzroka, koji pridonose i dovoljni su za razvoj specifičnog oblika depresije: naučene bespomoćnosti. Prema Abramsonovoj, različiti pojedinci imaju različite atribucijske stilove, tj. način na koji obično objašnjavaju uzroke događaja. Za osobe koje imaju tendenciju da loše događaje objašnjavaju internalnim, globalnim i stabilnim uzrocima smatra se da imaju negativni ili depresivni atribucijski stil, dok osobe koje objašnjavaju loše ishode eksternalnim, specifičnim i nestabilnim uzrocima imaju pozitivni atribucijski stil. Osobe koje imaju negativni atribucijski stil pod povećanim su rizikom da postanu depresivne nakon negativnog događaja jer će vjerojatno imati depresivne atribucije za te događaje, dakle internalne, globalne i stabilne. Takve depresivne atribucije povećavaju vjerojatnost razvoja bespomoćnih očekivanja, a Abramson i suradnici smatraju da jednom kada se razviju bespomoćna očekivanja, depresija je neizbježna, jer su takva očekivanja dovoljan, proksimalni uzrok naučene bespomoćnosti (Abramson, Dykman, i Needles, 1991).

Teorija beznadnosti je noviji kognitivni model koji objašnjava nastanak depresije. Naime, ona se nadograđuje na teoriju naučene bespomoćnosti tako što opisuje tri kognitivna stila koji igraju ulogu u etiologiji depresije. To su: tendencija pojedinca da negativne događaje objašnjava stabilnim i globalnim uzrocima; smatra da ti događaji imaju puno katastrofalnih posljedica, te nakon njih sebe smatra nedoraslim i neadekvatnim.

Svaki od navedenih kognitivnih stilova predisponira pojedinca za depresiju tako što povećava vjerojatnost da će nakon negativnog događaja donositi depresogene zaključke, što opet povećava vjerojatnost da se razvije beznadnost, koja, prema autorima, neizbježno dovodi do depresivnosti (Metalsky i Joiner Jr., 1997).

Teorija beznadnosti ima dakle svoju dijateza-stres komponentu koja se odnosi na pretpostavku da negativni kognitivni stil u interakciji sa stresom pridonosi razvoju depresivnosti. Ona također pretpostavlja da beznadnost posreduje u toj vezi, odnosno da osobe koje su sklone donositi neadaptivne zaključke u smislu objašnjavanja negativnih događaja stabilnim, globalnim i internalnim uzrocima, te doživljavaju više razine stresa postaju depresivne zbog toga što imaju beznadne kognicije o uzrocima događaja, o budućnosti i samima sebi (Joiner Jr., 2000).

Nadalje, autori pretpostavljaju da negativni kognitivni stil u interakciji sa stresom pridonosi razvoju specifičnog podtipa depresivnosti koji nazivaju depresija beznadnosti. Naime, unatoč preklapanju simptoma osobe koje imaju negativni atribucijski stil pod povećanim su rizikom da razviju simptome depresije, kao što su motivacijski deficit, otežano iniciranje voljnih pokreta, apatija, manjak energije, teškoće koncentracije, usporenost misli i psihomotorna retardacija više nego neke druge simptome, kao što su promjene apetita, iritabilnost, agitacija, loša slika o sebi i tužno raspoloženje. U skladu s tim, depresiju beznadnosti opisuju kao specifičnu konstelaciju simptoma koja uključuje sljedeće simptome: motivacijski deficit, interpersonalna ovisnost, psihomotorna retardacija, manjak energije, nesanica, teškoće koncentracije, anhedonija i suicidalne ideje (Metalsky i Joiner Jr., 1997).

Joiner Jr. (2000) je potvrdio da su negativne atribucije faktor rizika za razvoj depresije beznadnosti, jer se pokazalo da su, unatoč vrlo visokoj korelaciji između depresije beznadnosti i drugih depresivnih simptoma, etiološki faktori opisani teorijom beznadnosti (dakle negativni atribucijski stil i beznadnost) bolje povezani s depresijom beznadnosti nego sa drugim simptomima depresije (Joiner Jr., 2000).

Mnogi autori se slažu da bi prevencija i tretman depresivnosti mogli profitirati proučavanjem veze između pojedinih rizičnih faktora i različitih simptoma depresije, osobito stoga što depresivnost obuhvaća širok spektar simptoma koji se odražavaju u različitim aspektima funkcioniranja osobe (Speier, Sherak, Hirsch i Cantwell, 1995; Alloy, Just i Panzarella, 1997; Voelz, Haefffel, Joiner Jr i Deenen-Wagner, 2003).

Mnogi su autori istraživali vezu atribucijskih stilova i depresivnosti kod djece, a rezultati su njihovih istraživanja većinom pokazali da postoji veza između dječjih atribucija i depresivnosti (Schoenherr i sur., 1992; Conley, Haines, Hilt i Metalsky, 2000; Abela, 2001; Garber i Flynn, 2001; Abela i D'Alessandro, 2002).

U svojoj meta-analizi istraživanja koja se oslanjaju na teoriju naučene bespomoćnosti i teoriju beznadnosti pri objašnjavanju depresije kod djece, Joiner i Dineen-Wagner (1995) našli su snažnu podršku povezanosti depresije i negativnog atribucijskog stila i za negativne događaje (dakle internalne, stabilne i globalne atribucije za negativne događaje) i za pozitivne događaje (dakle eksternalne, nestabilne i specifične atribucije za pozitivne događaje).

Iako navedena istraživanja pokazuju prilično čvrstu povezanost depresije i atribucijskog stila, ona i dalje ne govore ništa o smjeru te povezanosti. Naime, nekoliko je istraživanja uključenih u meta-analizu pokazalo da atribucijski stil

predicira depresiju, ali i da depresija predicira atribucijski stil (Tennen, Herzberger i Fisher Nelson, 1987; Joiner i Dineen-Wagner, 1995; Turner, 1998; Bridges, 2000).

Osim toga, navedene studije nisu adekvatni testovi teorije beznadnosti jer ne provjeravaju hipotezu o interakciji depresivnoga atribucijskog stila i negativnih događaja pri objašnjavanju depresivnih simptoma.

Rezultati su studija koje su istraživale interakciju atribucijskih stilova i negativnih životnih događaja u predikciji depresivnosti pokazali različite rezultate.

Neka istraživanja nisu potvrdila "dijateza-stres" komponentu reformulirane teorije naučene bespomoćnosti, kao na primjer šestomjesečna longitudinalna studija djece psihijatrijski bolesnih, medicinski bolesnih i zdravih majki koja je pokazala da atribucijski stil i životni događaji u interakciji nisu predicalirali promjene u depresiji (Hammen, Adrian i Hiroto, 1988). Slične rezultate dobili su Gibb i Alloy (2006), koji su na uzorku osnovnoškolske djece ustanovili da atribucijski stil samo posreduje u vezi između stresa i depresivnosti (Gibb i Alloy, 2006), a vrlo malo podataka ide u prilog hipotezi da interakcija atribucijskih stilova i negativnih događaja uzrokuje depresiju (Abela, 2001).

S druge strane, postoje istraživanja koja čvrsto podupiru "dijateza-stres" komponentu reformulirane teorije naučene bespomoćnosti. Na primjer, Joiner Jr, Metalsky, Lew i Klocek (1999) ustanovili su da interakcija disfunkcionalnih stavova i neuspjeha dovodi do povećanja depresivnih simptoma (Joiner Jr, Metalsky, Lew i Klocek, 1999; Scourfield, Rice, Thapar, Harold, Martin i McGuffin, 2003). Također, rezultati nekih istraživanja pokazuju da atribucijski stil u interakciji s odbijanjem od strane vršnjaka i stresom za vrijeme ljetnog kampa predicira depresivne simptome (Wisniewski i Gaier, 1990; Boyce, 2000; Southall i Roberts, 2002).

S obzirom na brojna istraživanja koja konzistentno pokazuju povezanost atribucija s depresivnošću, te na činjenicu da se depresija i njezini etiološki čimbenici razlikuju između djece i adolescenata te odraslih osoba nameće se potreba za ispitivanjem uloge atribucija u razvoju depresivnosti na populaciji adolescenata.

Kako je nisko samopoštovanje faktor rizika za razvoj depresivnih simptoma, da bi se adekvatno provjerila povezanost atribucija i negativnih događaja, te njihove interakcije s depresivnošću, potrebno je kontrolirati efekte samopoštovanja na pojavu simptoma. Naime, teorija beznadnosti pretpostavlja da su negativne atribucije dijateza koja je u interakciji sa stresom dovoljna da dovede do beznadnosti, odnosno depresivnosti.

Dakle, cilj ovog istraživanja je provjeriti "dijateza-stres" i medijacijsku komponentu teorije beznadnosti u objašnjenju depresivnosti kod populacije mlađih i srednjih adolescenata. Drugim riječima, cilj je bio provjeriti predviđaju li stabilne, globalne i internalne atribucije negativnih događaja u interakciji sa stresom simptome depresivnosti te je li ta povezanost posredovana beznadnošću. Također, cilj je provjeriti predviđaju li navedeni etiološki faktori specifičnu konstelaciju

simptoma, koju autori nazivaju depresija beznadnosti, bolje nego opće simptome depresivnosti na uzorku mladih i srednjih adolescenata u Hrvatskoj.

## METODA

### *Ispitanici*

U istraživanju je sudjelovalo 500 učenika sedmog i osmog razreda jedne osnovne škole, te prvog, drugog i trećeg razreda jedne gimnazije u Osijeku. Od 500 učenika 81 učenik nije sudjelovao u drugom dijelu ispitivanja, te je u krajnjem uzorku ostalo 419 sudionika; 119 iz osnovne škole i 300 iz srednje. Raspon godina bio je od 12 do 18 godina, te je bilo 155 muških i 264 ženska sudionika. Prosječna dob učenika bila je 15.20 godina, sa standardnom devijacijom 1.30.

### *Instrumenti*

**Upitnik simptoma depresije beznadnosti** (HDSQ; Hopelessness Depression Symptoms Questionnaire; Metalsky i Joiner, 1997)

Upitnik simptoma depresije beznadnosti (Metalsky i Joiner, 1997) mjeri specifičnu konstelaciju simptoma, koja prema teoriji beznadnosti predstavlja specifični podtip depresivnosti, koji autori nazivaju depresija beznadnosti. Faktorska struktura pokazuje osam faktora, odnosno subskala koje procjenjuju simptome: motivacijski deficit, interpersonalna ovisnost, psihomotorna retardacija, manjak energije, nesanica, teškoće koncentracije, anhedonia i suicidalne ideje. Na razini faktora drugog reda, navedene subscale su facete jednoga nadređenog faktora – simptoma depresije beznadnosti. Upitnik se sastoji od 32 čestice (4 za svaki simptom, odnosno subskalu), svaka čestica je ponuđena u 4 stupnja koji se boduju od 0 do 3, a ispitanik se odlučuje za onu koja se najviše odnosi na njega (npr. "Nisam se prestao truditi da postignem što želim" = 0; "Prestao sam se truditi da postignem što želim u nekim situacijama" = 1; "Prestao sam se truditi da postignem što želim u većini situacija" = 2 i "Prestao sam se truditi da postignem što želim u svim situacijama" = 3). Koeficijenti internalne konzistentnosti za pojedine simptome su preko .70, a za ukupni rezultat je .96.

Za potrebe ovog istraživanja upitnik je preveden od strane tri nezavisna autora, na temelju čijih je prijevoda usuglašena verzija na hrvatskom jeziku. Budući da je upitnik kreiran za odraslu populaciju, napravljene su određene promjene kako bi čestice bile razumljive mlađim sudionicima; na primjer u slučaju čestice "Nisam prestao pokušavati da postignem ono što mi je važno" dodano je "na primjer dobru ocjenu" kako bi sudionicima bilo jasnije na što se odnosi. Također je uz neke termine, za koje se prevoditeljima činilo da mlađi sudionici možda neće znati što znače, dodano objašnjenje ili riječ koja ima slično značenje; na primjer "Ne treba

mi podrška (pomoć) drugih ljudi" ili "Koncentracija (pažnja) mi je jednako dobra kao i inače".

Osim toga, čestica "Uživam u seksu isto kao i obično" isključena je iz upitnika jer nije adekvatna za mjerenje simptoma depresivnosti mlađe populacije.

Subskala suicidalnosti je također isključena iz upitnika, jer je u glavnom ispitivanju korištena Skala depresivnosti za djecu (Children's Depression Inventory; Kovacs, 1985) koja uključuje provjeru suicidalnosti. Budući da se radi o mlađim sudionicima, odlučeno je da se ne ponavljaju čestice koje procjenjuju suicidalnost.

Preliminarnim ispitivanjem na 142 učenika šestih, sedmih i osmih razreda osnovne škole nastojalo se provjeriti je li prilagođena verzija upitnika primjenjiva na mlađoj populaciji.

Kako bi se provjerila faktorska struktura Upitnika simptoma depresije beznadnosti, napravljena je faktorska analiza glavnih komponenti uz dva kriterija ekstrakcije faktora; Kaiser-Guttmanov i Cattellov Scree-test. Izlučeno je sedam faktora s Eigen-vrijednostima većim od 1, ali ti faktori nisu bili interpretabilni, odnosno faktorska zasićenja nisu odražavala faktorsku strukturu koju predlažu autori. Cattellov Scree-test sugerirao je jednofaktorsku strukturu, te je stoga odlučeno da se upitnik koristi kao unidimenzionalna mjera simptoma depresije beznadnosti koji objašnjava 35.88% ukupne varijance rezultata.

Analiza je pouzdanosti pokazala da je upitnik razumljiv mlađoj populaciji, te da je primjenjiv na hrvatskom jeziku. Koeficijent internalne konzistentnosti tipa Cronbach-alfa iznosio je .89.

Zbog velikog broja upitnika koji su se koristili u istraživanju, a kako ne bi došlo do zamora sudionika, upitnik je skraćen na 13 čestica, na način da se iz svake pretpostavljene subskale isključe po dvije čestice, prema kriteriju najmanje korelacije s ukupnim rezultatom. Koeficijent unutrašnje konzistencije skraćenog upitnika iznosio je .85, što je upravo zadovoljavajuće da bi opravdalo skraćivanje upitnika.

U glavnom je ispitivanju korišten skraćeni oblik upitnika od 13 čestica, po dvije čestice za simptome motivacijski deficit, interpersonalna ovisnost, psihomotorna retardacija, manjak energije, nesanica i teškoće koncentracije, te jedna koja procjenjuje anhedoniju. Kako bi se provjerila faktorska struktura skraćenog upitnika ponovljena je faktorska analiza glavnih komponenata. Cattellov Scree-test opravdao je korištenje skraćenog oblika upitnika kao unidimenzionalne mjere simptoma depresije beznadnosti, ekstrahirajući jedan faktor koji je objašnjavao 35.90% ukupne varijance rezultata. Koeficijent unutrašnje konzistencije bio je kao i u predispitivanju .85.

**Skala percipiranih događaja za adolescente (APES; Adolescent Perceived Events Scale; Compas, Davis, Forsyte i Wagner, 1987)**

Skala percipiranih događaja za adolescente (Compas, Davis, Forsythe i Wagner, 1987) sastoji se od 30 negativnih događaja koji se tipično događaju adolescentima, od velikih životnih događaja, kao što je razvod roditelja ili smrt člana obitelji, do svakodnevnih neugodnih iskustava kao što je pritisak od strane vršnjaka, nesuglasice s prijateljima i sl., a sudionici trebaju odgovoriti koji im se od navedenih događaja dogodio u zadanom vremenskom intervalu. Skala ima zadovoljavajuću unutrašnju pouzdanost (Cronbach alfa = .89).

Korištena je prilagođena Skala percipiranih događaja za adolescente. Na temelju tri nezavisna prijevoda usuglašena je verzija na hrvatskom jeziku, te je zbog ekonomičnosti skala skraćena na 20 događaja. Osnovni kriterij prema kojem su isključene pojedine čestice je međusobna sličnost pojedinih čestica (na primjer, zadržana je čestica "Loš rezultat na testu", a isključena "Dobiti lošu ocjenu ili izvještaj"). Također su neke čestice prilagođene kako bi bolje odgovarale našoj populaciji (na primjer 5. čestica "Nevolje ili ukor pred isključenje u školi" originalno bi trebala zvučati "Nevolje ili privremena suspenzija iz škole", ali u našem školstvu se ne primjenjuje privremena suspenzija kao pedagoška mjera, te je odlučeno da ukor pred isključenje odgovara po težini originalnom događaju).

Budući da je za procjenu utjecaja negativnih događaja bitno ne samo je li se on dogodio, nego i koliko često se takvi događaji događaju, skala je prilagođena na način da sudionici odgovaraju koliko su im se često navedeni događaji događali u protekla 2 mjeseca na četverodijelnoj skali (1-nikada, 2-rijetko, 3-često i 4-jako često), pri čemu je moguć raspon rezultata od 20 do 80. Prosječna je vrijednost bila 31.24 uz standardnu devijaciju 6.55. Distribucija rezultata na skali je pozitivno asimetrična. Veći broj sudionika izvještava o nižim razinama neugodnih događaja, s rasponom rezultata od 20 do 57. Skala je pokazala zadovoljavajuću pouzdanost uz koeficijent unutrašnje konzistencije .81.

#### **Coopersmithov upitnik samopoštovanja (CUSP, skraćena forma A, Bezinović i Lacković–Grgin, 1990)**

Coopersmithov upitnik samopoštovanja jedna je od najčešće korištenih mjera u nizu primijenjenih i znanstvenih istraživanja samopoštovanja djece i adolescenata.

CUSP je hrvatska adaptacija upitnika samopoštovanja (SEI; Self-Esteem Inventory; Coopersmith, 1967), koji originalno ima dvije forme; forma A, koja ima 58 čestica i 5 subskala, te forma B koja ima 35 čestica i nema subskala. Korištena je skraćena forma A upitnika koja se sastoji od 25 čestica, za koju se pokazalo da ima jednake koeficijente internalne konzistentnosti (.78) kao i duža verzija upitnika (Bezinović i Lacković-Grgin, 1994). Skala se sastoji od 25 pitanja (tvrdnji) prinudnog izbora, a sudionici trebaju odgovoriti opisuje li tvrdnja točno ili netočno kako se oni obično osjećaju.

Iako se skala ne preporuča za korištenje na populaciji mlađoj od 18 godina, zbog niskih koeficijenata pouzdanosti na uzorcima mlađih osoba (Lacković-Grgin,

1994), odlučeno je da će se koristiti u ovome istraživanju jer je ona najčešće korištena i provjeravana kao valjana mjera samopoštovanja. Skala je pokazala zadovoljavajuću pouzdanost uz koeficijent unutrašnje konzistencije .83, a faktorska analiza glavnih komponenata uz Cattellov Scree-test ekstrakcije dovoljnog broja faktora potvrdila je opravdanost korištenja skale kao unidimenzionalne mjere samopoštovanja s 20.10% objašnjene ukupne varijance rezultata.

### **Skala depresivnosti za djecu (Živčić, 1992)**

Skala depresivnosti za djecu je hrvatska adaptacija CDI skale (Children's Depression Inventory; Kovacs, 1985), koja se sastoji od 27 grupa od po tri čestice koje pokrivaju širok raspon vidljivih simptoma depresije kod djece, kao što su tuga, poremećaji sna, apetita te suicidalne ideje. U svakoj grupi čestica varira jedan simptom depresivnosti, a dijete bira onu od ponuđenih rečenica koja najbolje opisuje kako se ono osjeća u zadnja dva tjedna. Odgovori se boduju s 0, 1 ili 2 boda, što omogućuje raspon rezultata od 0 do 54 boda. Primjena skale na populaciji školske djece u Hrvatskoj, pokazala je koeficijente unutrašnje konzistencije od .82 na uzorku zdrave djece, te .78 na kliničkom uzorku (Živčić, 1992).

Budući da većina autora upozorava na nečistu faktorsku strukturu, odnosno da faktori značajno variraju ovisno o uzorku djece, napravljena je faktorska analiza glavnih komponenata uz Varimax-rotaciju. Izdvojena su dva faktora koji zajedno objašnjavaju 29.00% ukupne varijance rezultata. Prvi faktor opisuje negativno raspoloženje (tuga, uznemirenost), krivnju, negativnu sliku o sebi, anhedoniju, negativno viđenje budućnosti, te somatske tegobe. Drugi faktor odražava osjećaj adekvatnosti i kompetentnosti u akademskom i socijalnom kontekstu, te razmišljanja o suicidu. Čestice "Nikad mi se neće dogoditi dobre stvari" i "Stalno sam uznemiren" osim na prvom faktoru pokazuju manja zasićenja i na drugom faktoru. Moguće je da su sudionici ove čestice povezivali sa specifičnim aspektima (npr. školski uspjeh), a ne s općim osjećajem uznemirenosti ili očekivanja od budućnosti. Također su čestice "Sve radim krivo" i "Želim se ubiti" osim na drugom imale zasićenja i na prvom faktoru, što je razumljivo s obzirom na njihove korelacije sa simptomima negativne slike o sebi, negativnog raspoloženja, krivnje i dr.

Unatoč interpretabilnosti dva faktora, odlučeno je da se Skala depresivnosti za djecu koristi kao unidimenzionalna mjera depresivnih simptoma, jer je Cattellov Scree test sugerirao jednofaktorsku soluciju, a korelacija među faktorima bila je .50. Osim toga, široka primjena Skale depresivnosti za djecu kao unidimenzionalne mjere, kao i svrha ovog istraživanja dodatno su opravdale tu odluku. Skala je pokazala zadovoljavajuću pouzdanost uz koeficijent unutrašnje konzistencije od .83.



### Skala beznadnosti za djecu (Živčić, 1993)

Skala beznadnosti za djecu je hrvatska adaptacija HSC skale (HSC; Hopelessness Scale for Children; Kazdin, French, Unis, Esveldt-Dawson i Sherick, 1983). Skala se sastoji od 17 čestica koje procjenjuju negativna očekivanja vezana uz budućnost. Zadatak sudionika je odgovoriti opisuju li tvrdnja točno ili netočno kako se oni u zadnje vrijeme osjećaju.

Skala ima dobru unutrašnju pouzdanost (Cronbach alfa .97), te visoke korelacije (u očekivanom smjeru) sa samopoštovanjem i depresivnošću.

Analizom pouzdanosti utvrđeno je da čestice 1 ("Želio bih odrasti jer očekujem da će mi onda biti bolje"), 3 ("Kad mi se događa nešto loše, znam da neće uvijek biti tako"), 7 ("Meni će se u životu dogoditi više dobrih stvari nego drugoj djeci") i 11 ("Očekujem da ću biti sretniji kad odrastem nego što sam sada") narušavaju pouzdanost skale (imale su niske korelacije s ukupnim rezultatom), te su isključene iz daljnje analize. Tako skraćena skala od 13 čestica imala je zadovoljavajući koeficijent unutrašnje konzistencije od .75.

### Skala za mjerenje atribucijskih dimenzija

Skala za mjerenje kauzalnih atribucija konstruirana je po uzoru na Bensonovu 4-ADS skalu (4-Attributinal Dimensions Scale; Benson, 1989). Skala koristi postupak direktnog procjenjivanja uzroka, gdje se od sudionika traži da u realnoj, specifičnoj situaciji navedu uzrok nekog događaja, te da taj uzrok procjene na četiri kauzalne dimenzije; internalno-eksternalno, stabilno-nestabilno, globalno-specifično i kontrolabilno-nekontrolabilno.

Budući da prema teoriji beznadnosti, internalne, stabilne i globalne atribucije negativnih događaja predviđaju simptome depresije beznadnosti, korištene su samo navedene tri subskale.

Kao što je već spomenuto, postupak direktnog procjenjivanja pokazao se najvaljanijim u mnogim istraživanjima. Prednost ove skale je i ta što se dimenzije procjenjuju na petodijelnim skalama na kojima su sve referentne točke opisane riječima, što se činilo osobito korisnim u ovom istraživanju kada se radi o mladim sudionicima koji možda ne bi mogli adekvatno procijeniti dimenzije ako im nije jasno naznačeno što koja točka znači. Na primjer, u čestici "Utječe li taj uzrok na tvoje postignuće samo u jednom predmetu ili i na postignuće u drugim predmetima", ponuđeni odgovori su 1 – utječe samo na uspjeh u jednom predmetu, 2 – ... u malo drugih predmeta, 3 – ... u nekoliko drugih predmeta, 4 – ... u većini drugih predmeta i 5 – ... u svim drugim predmetima. S druge strane, u slučaju čestice "Je li taj uzrok vezan uz tebe osobno ili je vezan uz druge ljude ili okolnosti" ponuđeni odgovori su 1 – potpuno je vezan uz druge ljude, 2 – većinom je vezan uz druge ljude, 3 – donekle je vezan uz mene osobno, 4 – većinom je vezan uz mene osobno i 5 – potpuno je vezan uz mene osobno. Dakle, budući da

skala mjeri različite dimenzije uzroka za različite događaje, bilo bi teško naći jedno značenje referentnih točaka koje bi bilo odgovarajuće i razumljivo za sve čestice.

Kako bi se pokušalo što bolje procijeniti način na koji sudionici atribuiraju negativne događaje, skala je korištena za procjenjivanje kauzalnih dimenzija dva različita događaja; loša ocjena i svađa s prijateljem.

Akademski i socijalni aspekt odabrani su jer se činilo da su to domene u kojima adolescenti imaju dovoljno iskustva da mogu procjenjivati uzroke događaja (za razliku od, na primjer, partnerskih i odnosa s kolegama na poslu koji se često koriste za procjenjivanje atribucija odraslih osoba).

U skalama koje procjenjuju atribucije školskog uspjeha dodano je objašnjenje "ocjena koja za tebe predstavlja neuspjeh", kako sudionici ne bi poistovjećivali dobre ocjene s odličnim i vrlo dobrim, a loše s nedovoljnim ili dovoljnim.

Uputa je prilagođena specifičnoj svrsi istraživanja, s naglaskom da trebaju navesti jedan, glavni uzrok svakog događaja. Na početku je dana generalna uputa s primjerom, a specifične upute su prezentirane na početku svake skale.

U originalnoj skali, svaku dimenziju mjere četiri čestice (ukupno 12), ali zbog velike količine korištenih mjera, odlučeno je da se skala skрати na 9 čestica (tri čestice po dimenziji).

Analiza pouzdanosti pokazala je da u slučaju subskale koja mjeri dimenziju stabilnost (događaj – loša ocjena), 6. čestica "Hoće li taj uzrok i dalje uzrokovati tvoje postignuće u takvim stvarima (testovi, ispitivanja) ili će se promijeniti" znatno narušava pouzdanost subskale, odnosno ima nisku korelaciju sa ukupnim rezultatom (iznosila je svega .12) te je zbog toga isključena iz daljnjih analiza. Slična situacija se ponovila i u subskali stabilnost za svađu s prijateljem.

Subskala koja mjeri internalnost pokazala je zadovoljavajuće koeficijente unutrašnje pouzdanosti redom .70 (loša ocjena) i .82 (svađa s prijateljem).

U slučaju subskale globalnost za lošu ocjenu, 3. čestica ("Uzrokuje li taj uzrok tvoj uspjeh i u drugim predmetima") narušavala je pouzdanost (niska korelacija s ukupnim rezultatom) te zbog toga nije uključena u ukupni rezultat. Također kod subskale globalnost za svađu s prijateljem, 3. čestica ("Uzrokuje li taj uzrok i druge slične događaje") je imala nisku korelaciju s ukupnim rezultatom, te je isključena iz ukupnog rezultata. Koeficijenti unutrašnje konzistencije bili su .80 (globalnost uzroka loše ocjene) i .84 (globalnost uzroka svađe s prijateljem).

Budući da je svrha ovog istraživanja ispitati kako atribucije negativnih događaja predviđaju različite aspekte depresivnosti, a ne razlikuje li se povezanost atribucija i depresivnosti u različitim domenama (akademski i socijalni), izračunati su kompoziti dimenzija za negativne događaje. Njihovi koeficijenti unutrašnje konzistencije bili su redom stabilnost za negativne događaje (.66), internalnost za negativne događaje (.73) i globalnost za negativne događaje (.71).

*Postupak*

Budući da su sudionici ispitivanja maloljetne osobe, bilo je potrebno odobrenje roditelja/skrbnika kako bi mogli sudjelovati u istraživanju. Učenicima su podijeljeni formulari koje su trebali potpisane vratiti razredniku. Prije početka ispitivanja provjerena su odobrenja roditelja za sudjelovanje u istraživanju. Oni učenici čiji roditelji/skrbnici nisu dali odobrenje, nisu sudjelovali u ispitivanju. Pristanak učenika na sudjelovanje u ispitivanju dobiven je potpisom na zajednički formular prije početka ispitivanja.

Zbog velike količine upitnika, ispitivanje je provedeno u dva navrata. U većini razreda vremenski interval između dva testiranja bio je tjedan dana, dok je u nekoliko razreda bio dva do tri tjedna zbog promjena u rasporedu. Ispitivanja su se odvijala za vrijeme sata razrednika kako ne bi interferirala s nastavnim obvezama. U prvom su testiranju sudionici ispunjavali skale za mjerenje atribucijskih dimenzija i Coopersmithov upitnik samopoštovanja, a u drugom Skalu percipiranih događaja za adolescente, Skalu depresivnosti za djecu, Skalu beznadnosti za djecu i Upitnik simptoma depresije beznadnosti.

Sudionici su instrumente u svakom ispitivanju dobili zajedno te im je usmeno dana opća uputa uz objašnjenje da se ispituje stres kod učenika, dok su prije svake skale ili upitnika bile prezentirane upute prilagođene specifičnoj svrsi istraživanja. Samo je kod mlađih ispitanika (sedmi i osmi razred) ispitivač usmeno izložio uputu i primjer za prvu skalu za mjerenje atribucijskih dimenzija kako bi se osiguralo da će učenici shvatiti zadatak.

Tijekom ispitivanja ispitivač je odgovarao na pitanja i po potrebi davao dodatna objašnjenja, uglavnom kod mlađih učenika. Na kraju drugog testiranja ispitivač je sudionicima objasnio svrhu ispitivanja i odgovorio na pitanja.

Budući da je ispitivanje provedeno u dva navrata, nije bilo anonimno. Kako bi se osigurala povjerljivost podataka, ispitivači su mjerne instrumente dobili u zapečaćenim omotnicama, te su ih nakon ispitivanja stavili u novu omotnicu, koju su nakon toga ponovo zapečatili i takvu predali glavnom istraživaču. Nakon što su upareni mjerni instrumenti svakog ispitanika iz oba ispitivanja, uklonjene su početne stranice na kojima su napisani ime i prezime, a dodana je oznaka rednog broja.

## REZULTATI

## Povezanost atribucijskih dimenzija i simptoma depresije

Tablica 1. prikazuje interkorelacije izmjerenih varijabli. Njihovi deskriptivni podaci (aritmetička sredina i standardna devijacija) prikazani su u dijagonalni tablice.

Tablica 1. Aritmetičke sredine, standardne devijacije i interkorelacije izmjerenih varijabli.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Stabilnost za negativne događaje								
2. Internalnost za negativne događaje	-.18**							
3. Globalnost za negativne događaje	.03	.19**						
4. Beznadnost	.18**	-.05	.14**					
5. Samopoštovanje	-.16**	.02	-.21**	-.52**				
6. Negativni događaji	.24**	-.09	.22**	.39**	-.57**			
7. Depresivnost	.20**	-.06	.15**	.62**	-.71**	.58**		
8. Depresija beznadnosti	.27**	-.08	.18**	.53**	-.53**	.52**	.70**	
M	9.68	21.60	11.00	2.48	17.98	31.24	12.67	9.18
SD	3.26	4.25	3.31	2.40	4.67	6.55	6.95	5.49

\*p < .05    \*\*p < .01

Kao što se vidi iz Tablice 1., interkorelacije pojedinih atribucijskih dimenzija niske su, što je u skladu s pretpostavljenom ortogonalnošću dimenzija.

Što se tiče korelacija rezultata na atribucijskim dimenzijama za negativne događaje s kriterijskim varijablama, značajnu, pozitivnu povezanost i s depresivnošću i depresijom beznadnosti pokazuju stabilnost i globalnost. Niske korelacije su očekivane s obzirom da je atribucijski stil udaljena dijateza koja na uzorcima zdravih osoba uglavnom pokazuje niže korelacije s depresivnošću (Abramson, Dykman, i Needles, 1991).

Kako bi se utvrdilo predviđaju li procjene stabilnosti, internalnosti i globalnosti uzroka negativnih događaja, frekvencija negativnih događaja, te njihove interakcije simptome depresivnosti nakon kontrole efekta samopoštovanja, provedene su hijerarhijske regresijske analize za kriterije depresivnost i depresija beznadnosti. Istraživanja pokazuju da je ženski spol rizični faktor za razvoj depresivnih simptoma, te da se povezanost atribucija i depresivnosti povećava s dobi. Zbog toga su spol i dob uvrštene u prvi korak analiza. U drugom je koraku uvršteno samopoštovanje, nakon čega su slijedili rezultati na atribucijskim dimenzijama za

negativne događaje (3. korak), te negativni događaji (4. korak). U zadnjem koraku uvrštene su interakcije stabilnosti, internalnosti i globalnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima.

Dobiveni rezultati prikazani su u Tablicama 2 i 3. U skladu s propozicijama (Cohen, Cohen, West i Aiken, 2003), pojedinačne varijable unutar seta nisu se interpretirale, ako cijeli set nije značajan, kako bi se smanjila greška tipa 1.

Tablica 2. Rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterij depresivnost

PREDIKTORI	R	R <sup>2</sup>	F- promjena	UKUPNI F	BETA
<b>1. korak</b>	.10	.01		1.51	
spol					-.08
dob					.04
<b>2. korak</b>	.73	.53	352.09**	119.46**	
samopoštovanje					-.73**
<b>3. korak</b>	.73	.54	2.21	61.51**	
stabilnost za negativne događaje					.10
internalnost za negativne događaje					-.02
globalnost za negativne događaje					.03
<b>4. korak</b>	.76	.58	32.40**	62.54	
negativni događaji					.26**
<b>5. korak</b>	.76	.58	.60	43.79**	
stabilnost x događaji					.00
internalost x događaji					.03
globalnost x događaji					-.05

\*p < .05   \*\*p < .01

Kao što se vidi iz Tablice 2., analiza za kriterij depresivnost pokazala je da, suprotno očekivanjima, niti spol niti dob nisu značajni prediktori depresivnosti. Nisko samopoštovanje u drugom koraku značajno je predviđalo depresivnost. Set varijabli stabilnost, internalnost i globalnost uzroka negativnih događaja nije značajno povećao koeficijent multiple korelacije, iako je stabilnost bila samostalno značajna. Negativni događaji u četvrtom koraku značajno su povećali koeficijent multiple korelacije, dok interakcije stabilnosti, internalnosti i globalnosti s negativnim događajima nisu imale dodatne značajne efekte na depresivnost.

Tablica 3. Rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterij depresija beznadnosti

PREDIKTORI	R	R <sup>2</sup>	F- promjena	UKUPNI F	BETA
<b>1. korak</b>	.05	.00		0.46	
spol					.00
dob					.05
<b>2. korak</b>	.55	.31	144.96**	48.76**	
samopoštovanje					-.55**
<b>3. korak</b>	.59	.34	6.55**	28.87**	
stabilnost za negativne događaje					.15
internalnost za negativne događaje					-.10
globalnost za negativne događaje					.09 <sup>a</sup>
<b>4. korak</b>	.62	.38	22.17**	29.49**	
negativni događaji					.25**
<b>5. korak</b>	.64	.41	4.51**	22.66**	
interakcije					
stabilnost x događaji					.14**
internalost x događaji					-.05
globalnost x događaji					-.06

\*p < .05 \*\* p < .01 <sup>a</sup>p = .06

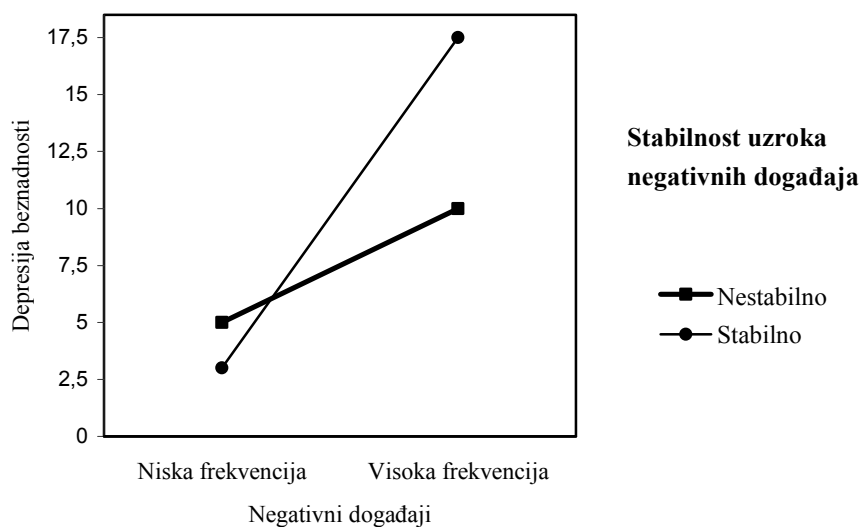
Kao i za depresivnost, analiza za depresiju beznadnosti pokazala je da spol i dob također nisu značajno pridonijeli objašnjenju varijance kriterija, a samopoštovanje je značajan prediktor.

Za razliku od depresivnosti, nakon kontrole samopoštovanja, stabilnost, internalnost i globalnost uzroka negativnih događaja značajno su povećali koeficijent multiple korelacije, pri čemu su stabilnost i internalnost uzroka samostalno značajni prediktori depresije beznadnosti, dok se globalnost približila razini značajnosti od .05. Negativni događaji također su značajno povećali koeficijent multiple korelacije. Nakon kontrole efekata varijabli u prijašnjim koracima, set interakcija atribucijskih dimenzija i negativnih događaja u zadnjem koraku značajno je povećao koeficijent multiple korelacije, pri čemu je samo interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima samostalno značajni prediktor depresije beznadnosti.

Kako bi se bolje razumjela značajna interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima, izračunata je analiza varijance. Za potrebe analize varijance, varijabla negativni događaji podijeljena je u kategorije prema kriteriju jedna standardna devijacija ispod i iznad aritmetičke sredine, te su u analizu uključene skupina s niskom frekvencijom negativnih događaja (M = 22.54, SD = 1.26, N = 50) i skupina s visokom frekvencijom negativnih događaja (M = 42.64, SD = 4.72, N = 61). Prema istom kriteriju u kategorije je podijeljena i stabilnost uzroka negativnih događaja, te su u analizu uključene skupina s niskim

vrijednostima (nestabilne atribucije negativnih događaja,  $N = 62$ ) i skupina s visokim vrijednostima (stabilne atribucije negativnih događaja,  $N = 53$ ). Interakcija je prikazana na Slici 1.

*Slika 1.* Razlike u depresiji beznadnosti s obzirom na stabilnost uzroka negativnih događaja i frekvenciju negativnih događaja



Kao što se vidi iz slike, učenici koji negativne događaje objašnjavaju stabilnim uzrocima i doživljavaju više negativnih događaja, također pokazuju više razine depresije beznadnosti, za razliku od učenika koji negativne događaje objašnjavaju nestabilnim uzrocima i doživljavaju više negativnih događaja.

### Medijacijska uloga beznadnosti

Kako se pokazalo da je interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja i negativnih događaja samostalno značajni prediktor depresije beznadnosti, odlučeno je provjeriti je li beznadnost medijator u povezanosti te interakcije i depresije beznadnosti.

Da bi beznadnost bila medijator u toj povezanosti, moraju biti zadovoljena 3 uvjeta (Baron i Kenny, 1986).

Prvo, interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja i negativnih događaja treba predviđati beznadnost. Drugo, beznadnost treba predviđati depresiju beznadnosti nakon kontrole efekata rezultata na atribucijskim dimenzijama,

negativnih događaja i interakcije stabilnosti i negativnih događaja. Treće, uključivanje beznadnosti kao prediktora u zadnjem koraku hijerarhijske regresije, trebalo bi rezultirati statistički neznačajnim efektom interakcije stabilnosti uzroka negativnih događaja i negativnih događaja.

Što se tiče trećeg uvjeta, ako interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja i negativnih događaja prestane biti značajna uključivanjem beznadnosti u analizu, onda se radi o potpunoj medijaciji. S druge strane, ako je efekt interakcije smanjen, ali je i dalje značajni prediktor depresije beznadnosti, onda se radi o djelomičnoj medijaciji.

S ciljem provjere medijacijske uloge beznadnosti, proveden je niz analiza. Rezultati provjere drugog uvjeta prikazani su u Tablici 4.

Tablica 4. Hijerarhijska regresijska analiza za kriterij depresija beznadnosti

PREDIKTORI	R	R <sup>2</sup>	F- promjena	UKUPNI F	BETA
<b>1. korak</b>	.07	.00		.74	
spol					-.00
dob					.07
<b>2. korak</b>	.56	.32	148.55**	50.23**	
samopoštovanje					-.56**
<b>3. korak</b>	.59	.35	5.80**	29.12**	
stabilnost za negativne događaje					.14**
internalnost za negativne događaje					-.10*
globalnost za negativne događaje					.08
<b>4. korak</b>	.63	.39	22.81**	29.90**	
negativni događaji					.26**
<b>5. korak</b>	.64	.41	9.50**	28.04**	
stabilnost x događaji					.14**
<b>6. korak</b>	.68	.46	31.59**	30.81**	
beznadnost					.28**

\*p < .05    \*\*p < .01

Prvi uvjet je ispunjen: regresijska analiza je pokazala da interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja i negativnih događaja predviđa beznadnost.

Kao što se vidi iz Tablice 4., drugi je uvjet također ispunjen: beznadnost je značajno povećala koeficijent multiple korelacije nakon kontrole varijabli uključenih u prijašnjim koracima.

Treći uvjet nije ispunjen: uključivanje beznadnosti u regresiju nije rezultiralo neznačajnim efektom interakcije stabilnosti uzroka negativnih događaja i negativnih događaja, iako je došlo do smanjenja doprinosa interakcije (parcijalna korelacija se smanjila sa .17 na .15).



Prema tome, na temelju analiza ne može se zaključiti da je beznadnost medijator u povezanosti interakcije stabilnosti uzroka negativnih događaja i negativnih događaja s depresijom beznadnosti, jer interakcija objašnjava dio varijance depresije beznadnosti neovisno o beznadnosti.

## RASPRAVA

Cilj je ovog rada bio provjeriti etiološke postavke teorije beznadnosti u objašnjavanju simptoma depresivnosti na uzorku mlađih i srednjih adolescenata.

Kao što korelacijska matrica pokazuje korelacije rezultata na atribucijskim dimenzijama za negativne događaje s depresivnošću i depresijom beznadnosti su niske, s time da internalnost uzroka negativnih događaja nije značajno povezana niti s depresivnošću niti s depresijom beznadnosti. Janoff-Bulman (1981) pretpostavlja da bi internalne atribucije mogle biti povezane s boljim strategijama suočavanja nakon negativnog događaja, ako osoba krivicu za neki ishod pripisuje bihevioralnim umjesto karakternim čimbenicima. Prema tome, moguće je da su u ovom uzorku učenici negativne događaje objašnjavali više internalnim bihevioralnim, nego internalnim karakternim uzrocima. U prilog toj pretpostavci govori i negativna korelacija internalnosti i stabilnosti uzroka negativnih događaja, jer su bihevioralni čimbenici manje stabilni i podložniji promjenama od karakternih čimbenika, a čini se da ih takvima vide i sudionici ovog istraživanja.

S obzirom na niske korelacije rezultata na atribucijskim dimenzijama s kriterijskim varijablama, nameće se potreba da se pojasni stajalište teorije beznadnosti s obzirom na visinu korelacija atribucija i simptoma depresivnosti. Naime, teorija beznadnosti pretpostavlja da je atribucijski stil udaljena dijeteza, koja pridonosi razvoju depresivnosti jer povećava vjerojatnost donošenja depresogenih zaključaka. Takvi zaključci opet povećavaju vjerojatnost da se razvije beznadnost, koja je proksimalni, dovoljan uzrok za depresiju. Dakle, prema Abramson, Dykman i Needles (1991) ako je teorija beznadnosti točna, povezanost atribucija i depresivnosti trebala bi biti visoka u uvjetima kada je proporcija sudionika u uzorku koji pokazuju druge podtipove depresivnosti, osim depresije beznadnosti, niska i kada je razina stresa ili negativnih događaja relativno visoka (na primjer, da smo selekcionirali ispitanike na temelju tih varijabli). Suprotno tome, povezanost atribucija i depresivnosti trebala bi biti niska kada je proporcija sudionika u uzorku koji pokazuju druge podtipove depresivnosti, osim depresije beznadnosti, visoka i kada je razina stresa ili negativnih događaja relativno niska (što je slučaj u uzorcima zdrave populacije).

Nadalje, rezultati pokazuju da, nakon kontrole efekta samopoštovanja, samo negativni događaji predviđaju opće simptome depresivnosti. Dakle, stabilnost, internalnost i globalnost ne pokazuju značajne efekte na depresivnost, te također

interakcije stabilnosti, internalnosti i globalnosti s negativnim događajima ne pridonose značajno objašnjenju depresivnosti.

S druge strane, nakon kontrole samopoštovanja, stabilnost, internalnost i globalnost značajno pridonose objašnjenju depresije beznadnosti. Interakcije atribucijskih dimenzija i negativnih događaja također su značajno pridonijele objašnjenju depresije beznadnosti.

Nalazi su u skladu s rezultatima Joinera (2000) koji je potvrdio da unatoč visokoj povezanosti depresivnosti i depresije beznadnosti, etiološki faktori opisani teorijom beznadnosti bolje su povezani s depresijom beznadnosti, nego s općim simptomima depresivnosti. Također, Metalsky i Joiner (1997) pokazali su da interakcija negativnog atribucijskog stila i negativnih životnih događaja predviđa simptome depresije beznadnosti, ali ne i generalne simptome depresivnosti. Kao što je već spomenuto, teorija pretpostavlja da su atribucije distalna dijateza koja je u kombinaciji sa stresom dovoljna da dovede do depresivnih simptoma, i to specifično depresije beznadnosti. Rezultati su u skladu s tom pretpostavkom, osobito u svjetlu nalaza da to nije točno za generalne simptome depresivnosti.

Osnovna razlika između ovoga i dosadašnjih istraživanja koja su provjeravala teoriju beznadnosti je u tome što se do sada uvijek provjeravala interakcija atribucijskog stila i negativnih događaja, te općenito povezanost atribucijskog stila s depresivnošću. Nisam upoznata niti s jednim istraživanjem koje se bavilo provjerom modela beznadnosti na dimenzionalnoj razini. Naime, mjere atribucijskog stila su aditivne u smislu da se zbrajaju rezultati na skalama internalnosti, stabilnosti i globalnosti u ukupni rezultat. Takvi kompozitni rezultati mogu maskirati korelacije koje postoje između pojedinih dimenzija i kriterija. Eschen i Glenwick (1990) su u njihovoj studiji povezanosti atribucija i disforije pokazali da jednostavno zbrajanje rezultata na tri dimenzije u kompozit nije najbolji način iskorištavanja podataka, jer rezultati na pojedinim atribucijskim dimenzijama ne objašnjavaju jednake postotke varijance disforije. Stoga, činilo se korisnim ispitati kako su rezultati na pojedinim dimenzijama povezani s depresivnošću i depresijom beznadnosti, te također predviđaju li interakcije rezultata na pojedinim atribucijskim dimenzijama s negativnim događajima simptome depresije beznadnosti, umjesto interakcije kompozitnoga atribucijskog stila i negativnih događaja. Pokazalo se da je stabilnost uzroka negativnih događaja najčvršće povezana sa simptomima depresije beznadnosti. Naime, iako su rezultati na atribucijskim dimenzijama za negativne događaje zajedno značajni prediktori, stabilnost uzroka negativnih događaja najčvršće je, samostalno, povezana s depresijom beznadnosti. Zanimljivo je da je internalnost uzroka negativnih događaja negativno povezana s depresijom beznadnosti, što ide u prilog ranije spomenutoj pretpostavci da su učenici objašnjavali negativne događaje internalnim bihevioralnim uzrocima, koji mogu služiti kao zaštitni faktor jer su povezani s boljim strategijama suočavanja (Janoff-Bulman, 1981).

Iako su interakcije atribucijskih dimenzija s negativnim događajima zajedno značajno objašnjavale depresiju beznadnosti, samostalno je samo interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima značajna, što znači da učenici koji objašnjavaju negativne događaje stabilnim uzrocima i doživljavaju više razine stresa, pokazuju i više razine depresije beznadnosti. Neznačajni samostalni efekt interakcije internalnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima na depresiju beznadnosti ne iznenađuje s obzirom na negativan smjer povezanosti internalnosti uzroka negativnih događaja i depresije beznadnosti.

Osim "dijateza-stres" komponente, etiološki lanac koji pretpostavlja teorija beznadnosti, uključuje i medijacijsku komponentu. Naime, teorija pretpostavlja da interakcija kognitivne dijateze i stresa predviđa depresiju beznadnosti tako što povećava vjerojatnost da će osoba razviti beznadnost. Kako je jedino interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima pokazala samostalni značajni efekt na depresiju beznadnosti, cilj je bio provjeriti je li ta povezanost posredovana beznadnošću. Joiner Jr. i sur. (1999) potvrdili su "dijateza-stres"-komponentu i medijacijsku komponentu teorije beznadnosti na uzorku studenata. Alloy i Clements (1998) također su potvrdili da beznadnost posreduje u povezanosti između interakcije atribucijskog stila sa stresom i depresije beznadnosti. S druge strane, Hankin, Abramson i Siler (2001) nisu našli dovoljno dokaza koji bi podržali hipotezu beznadnosti kao medijatora na uzorku adolescenata. Naime, u njihovom istraživanju, interakcija atribucijskog stila i stresa samo je približno značajno objašnjavala beznadnost. U usporedbi s tim, u ovom ispitivanju, nađeno je više, ali ipak ne dovoljno dokaza da bi se potvrdila uloga beznadnosti kao medijatora. Naime, interakcija stabilnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima značajno je objašnjavala beznadnost, a beznadnost je objašnjavala značajan postotak varijance depresije beznadnosti, nakon kontrole atribucijskih dimenzija, negativnih događaja i interakcije stabilnosti i negativnih događaja. No, treći uvjet nije ispunjen, odnosno nakon uključivanja beznadnosti u analizu, efekt interakcije stabilnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima na depresiju beznadnosti i dalje je bio značajan.

Navedeni rezultati sugeriraju mogućnost da medijacijska hipoteza nije u potpunosti točna za populaciju adolescenata, dok i dalje može biti točna za odrasle populacije. Moguće je da sudionici, u tako ranoj dobi, unatoč tome što uzroke negativnih događaja gledaju kao stabilne, još uvijek nisu uspjeli akumulirati dovoljno negativnih iskustava da bi se razvila beznadnost u vezi budućnosti, koja bi posredovala u vezi s depresijom beznadnosti.

Baron i Kenny (1986) ističu razliku između djelomične i potpune medijacije. U slučaju potpune medijacije, efekt interakcije stabilnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima smanjio bi se na neznačajnu razinu u objašnjavanju depresije beznadnosti. Za razliku od toga, kod djelomičnog posredovanja, efekt interakcije bi se trebao smanjiti, ali i dalje djelovati kao značajni prediktor depresije beznadnosti kada se kontrolira efekt beznadnosti. Prema tome, u skladu s kriterijem

parcijalne medijacije, značajna parcijalna korelacija između interakcije stabilnosti uzroka negativnih događaja s negativnim događajima je smanjena, ali je i dalje djelovala kao značajni prediktor depresije beznadnosti. Na temelju toga, može se reći da rezultati podržavaju hipotezu parcijalne medijacije, te da nisu u skladu s hipotezom potpune medijacije.

Zaključno se može reći da rezultati pružaju djelomičnu potvrdu modela beznadnosti u objašnjavanju simptoma depresivnosti. Naime, rezultati potvrđuju "dijateza-stres"-komponentu teorije beznadnosti, u smislu da se pokazalo da objašnjavanje negativnih događaja stabilnim, internalnim i globalnim uzrocima u interakciji sa stresom predviđa simptome depresije beznadnosti, dok nije pokazalo efekte na opće simptome depresivnosti. Ali, zbog kros-sekcionalne prirode istraživanja, ne može se odgovoriti na pitanje je li interakcija negativnih atribucija i stresa vremenski prethodi pojavi ili pojačavanju depresivnih simptoma, odnosno je li negativni atribucijski stil pojačava štetni utjecaj negativnih događaja, kao što teorija pretpostavlja.

Također, nije nađeno dovoljno dokaza u prilog pretpostavci da osobe koje objašnjavaju negativne događaje stabilnim uzrocima i doživljavaju više razine stresa pokazuju više simptoma depresivnosti zbog toga što imaju beznadne kognicije. Zbog nalaza koji upućuju na parcijalnu medijaciju, potrebna su dodatna istraživanja kako bi se rasvijetlila uloga beznadnosti u povezanosti interakcije negativnih atribucija i stresa s depresijom beznadnosti kod adolescenata.

Ako buduća istraživanja potvrde da su etiološki faktori koje pretpostavlja teorija beznadnosti bolje povezani sa specifičnom konstelacijom simptoma, depresijom beznadnosti, nego s drugim simptomima depresivnosti, to bi moglo uvelike pomoći u tretmanu depresivnih simptoma, u smislu fokusa intervencije ovisno o zastupljenosti pojedinih simptoma. Do sada ima malo studija koje su provjeravale specifične predikcije teorije beznadnosti, ali one koje su se bavile tim pitanjem, potvrđuju da su negativne atribucije bolje povezane sa simptomima depresije beznadnosti nego s drugim simptomima depresivnosti.

## LITERATURA

- Abela, J. R. Z. (2001). The Hopelessness theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components in third and seventh grade children. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 29, 626-647.
- Abela, J. R. Z. i D'Alessandro, D. V. (2002). Beck's cognitive theory of depression: A test of the diathesis-stress and causal mediation components. *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 111-128.
- Abramson, L. Y. i Alloy, L. B. (1992). A consensus conference without our consensus. *Psychological Inquiry*, 3, 225-277.
- Abramson, L. Y., Dykman, B. M. i Needles, D. J. (1991). Attributional style and theory: Let no one tear them asunder. *Psychological Inquiry*, 1, 11-49.
- Alloy, L. B., Just, N. i Panzarella, C. (1997). Attributional style, daily life events, and Hopelessness depression: Subtype validation by prospective variability and specificity of symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 3, 321-345.
- Alloy, L. B. i Clemens, C. M. (1998). Hopelessness theory of depression: Test of the symptom component. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 303-335.
- Baron, R. M. i Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychology research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 1173-1182.
- Benson, M. J. (2001). Attributional measurement techniques: Classification and comparison of approaches for measuring causal dimensions. *The Journal of Social Psychology*, 129, 307-323.
- Bodiford, C. A., Eisenstadt, T. H., Johnson, J. H. i Bradlyn, A. S. (1988). Comparison of learned helplessness cognitions and behavior in children high and low scores on Children's depression inventory. *Journal of Clinical Child Psychology*, 2, 152-158.
- Boyce, T. W. (2000). The confluence of mental, physical, social and academic difficulties in middle childhood: exploring the "headwaters" of early life morbidities. *Journal of Psychology*, 7, 20-46.
- Bridges, R. K. (2000). Using attributional style to predict academic performance: how does it compare to traditional methods. *The Journal of Psychology*, 112, 217-225.
- Cohen, J., Cohen, P. West, S. G. i Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/Correlation analysis for the behavioral sciences*. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Conley, C. S., Haines, B. A., Hilt, L. M. i Metalsky, G. I. (2000). The children's Attributional Style Interview: Developmental test of cognitive diathesis-stress theories of depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 145-160.
- Eschen, J. E. i Glenwick, D. S. (1990). An interactional approach to attributional dimensions in dysphoria. *Social Behavior and Personality*, 18, 267-278.

- Garber, J. i Flynn, C. (2001). Predictors of depressive cognitions in young adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 353-376.
- Gibb, B. E. i Alloy, L. B. (2006). A prospective test of the Hopelessness Theory of Depression in Children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2, 264-274.
- Hammen, C., Adrian, C. i Hiroto, D. (1988). A longitudinal test of the attributional vulnerability model in children at risk for depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 1, 27-46.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y. i Siler, M. (2001). A prospective test of Hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 5, 607-631.
- Hankin, B. L. i Abramson, L. Y. (2002). Measuring cognitive vulnerability to depression in adolescence: Reliability, validity and gender differences. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 4, 491-504.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Miller, N. i Haeffel, G. J. (2004). Cognitive vulnerability-stress theories of depression: Examining affective specificity in the prediction of depression versus anxiety in three prospective studies. *Cognitive Therapy and Research*, 3, 309-345.
- Janoff-Bulman, R. i Madden, M. E. (1981). Blame, Control, and Marital Satisfaction: Wives' Attributions for Conflict in Marriage. *Journal of Marriage and the Family*, 1, 663-674.
- Joiner Jr, T. E. i Deenen-Wagner, K. (1995). Attributional style and depression in children and adolescents: A meta analytic review. *Clinical Psychological Review*, 8, 777-798.
- Joiner Jr, T. E., Metalsky, G. I., Lew, A. i Klocek, J. (1999). Testing the causal mediation component of Beck's theory of depression: Evidence of specific mediation. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 401-412.
- Joiner Jr, T.E. i Metalsky, G.I. (1999). Factorial and Construct Validity of the Extended Attributional Style Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 7, 556-583.
- Joiner Jr, T. E. (2000). Negative attributional style, hopelessness depression and endogenous depression. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 45-63.
- Lacković-Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Martinez, R. (2000). Explanatory Style in College Students: Gender differences and disability status. *College Student Journal*, 7, 35-53.
- Metalsky, G. I. i Joiner Jr, T. E. (1997). The hopelessness depression symptom questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 3, 359-384.
- Sacco, W. P. i Beck, A. T. (1995). Cognitive theory and therapy. U: E. E. Beckham i W. R. Leber (Ur.). Handbook of depression (str. 329-351). New York: The Guilford Press.

- Schoenherr, S. J., Brown, R. T., Baldwin, K. i Kaslow, N. J. (1992). Attributional style and psychopathology in pediatric chronic-illness groups. *Journal of Clinical Child Psychology*, 4, 380-387.
- Scourfield, J., Rice, F., Thapar, A., Harold, G. T., Martin, N. i McGuffin, P. (2003). Depressive symptoms in children and adolescents: changing aetiological influences with development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 7, 968-976.
- Simmons, R. L. i Miller, M. G. (1987). Adolescent depression: Assessing the impact of negative cognitions and socioenvironmental problems. *Cognitive Therapy and Research*, 5, 344-360.
- Southall, D. i Roberts, J. E. (2002). Attributional style and self-esteem in vulnerability to adolescent depressive symptoms following life stress: a 14-week prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, 5, 563-579.
- Speier, P. L., Sherak, D. L., Hirsch, S. i Cantwell, D. P. (1995). Depression in children and adolescents. U: E. E. Beckham i W. R. Leber (Ur.). *Handbook of depression* (str. 467-493). New York: The Guilford Press.
- Tennen, H., Herzberger, S. i Fisher Nelson, H. (1987). Depressive attributional style: The role of self-esteem. *Journal of Personality*, 4, 631-660.
- Turner, L. A. (1998). The relationship of attributional beliefs to self-esteem. *Adolescence*, 13, 26-40.
- Voelz, Z. R., Walker, R. L., Pettit, J. W., Joiner jr, T. E. i Dineen-Wagner, K. (2001). Depressogenic attributional style: evidence of trait-like nature in youth psychiatric inpatients. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46, 52-69.
- Voelz, Z. R., Haefffel, G. J. Joiner Jr, T. E. i Deenen-Wagner, K. (2003). Reducing hopelessness: the interaction of enhancing and depressogenic attributional styles for positive and negative life events among youth psychiatric inpatients. *Behavior Research and Therapy*, 41, 1183-1198.
- Wisniewski, S. A. i Gaier, E. L. (1990). Causal attributions for losing as perceived by adolescents. *Adolescence*, 97, 342-359.
- Živčić, I. (1992). Prikaz skale depresivnosti za djecu. *Godišnjak Zavoda za psihologiju*, 173-179.
- Živčić, I. (1993). Negativna percepcija budućnosti kod djece – Prikaz skale beznadnosti za djecu. *Godišnjak Zavoda za psihologiju*, 165-172.

## **Relationship between attributional dimensions, negative life events and depression: A “hopelessness” model test**

### **Abstract**

The “hopelessness” theory is a recent cognitive model of depression, according to which maladaptive attributional patterns in interaction with stress lead to the development and aggravation of depressive symptoms. It also suggests that attributional patterns and their interaction with stress are closely related to the specific constellation of symptoms, called “hopelessness depression”, than to general depressive symptoms.

The purpose of this study was to test the etiological predictions of the “hopelessness depression” theory on a sample of early to middle adolescents. The sample consisted of 419 students attending 7<sup>th</sup> and 8<sup>th</sup> grade of primary school, and 1<sup>st</sup>, 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> grade of high school.

The results showed that attributional dimensions for negative events are related to symptoms of both depression and “hopelessness depression”, but after the effect of self-esteem was partialled out, stability, internality and globality of causes for negative events predicted only symptoms of “hopelessness depression”, while having no effect on general depressive symptoms.

Also, interaction of stability, internality and globality of causes with negative events predicted only symptoms of “hopelessness depression”, and not general depressive symptoms. The results did not support the assumption that “hopelessness” is a mediator in the association between negative attributions – stress interaction and “hopelessness depression” symptoms.

**Key words:** “Hopelessness” theory, depression, “hopelessness depression”, attributional dimensions.

Primljeno: 11. 06. 2007.