

Κοινωνικές Γνωσίες, Αρνητική Γνωσιακή Τριάδα και Εμφάνιση Καταθλιπτικής Συμπτωματολογίας

Αφροδίτη Ζαρταλούδη

**Social Cognitions, Negative
Cognitive Triad and Appearance
of Depressive Symptomatology**

Abstract at the end of the article

PhD, MSc, Καθηγήτρια Εφαρμογών,
Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Αθήνας,
Αθήνα

Υποβλήθηκε: 2/1/2016
Επανυποβλήθηκε: 29/1/2016
Εγκρίθηκε: 11/2/2016

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
Αφροδίτη Ζαρταλούδη
Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Αθήνας,
Αγίου Σπυρίδωνος, 122 43 Αιγάλεω, Αθήνα
Τηλ: 6974 663 525
e-mail: afzarta@gmail.com

Εισαγωγή: Ένα ευρύ φάσμα δυσπροσαρμοστικών νοητικών κατασκευών και συγκεκριμένων αρνητικών δυσλειτουργικών σκέψεων, πεποιθήσεων, γνωσιών που αφορούν στον εαυτό, στον κόσμο και στο μέλλον του ατόμου κυριαρχεί στον τρόπο που τα άτομα με ψυχικά προβλήματα και, πιο συγκεκριμένα, με καταθλιπτική συμπτωματολογία αντιλαμβάνονται την πραγματικότητα, σε αντίθεση με τα πιο υγιή άτομα που αντιλαμβάνονται τον εαυτό, τον κόσμο και το μέλλον τους με πιο θετικό τρόπο. **Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των βιβλιογραφικών δεδομένων αναφορικά με τον τρόπο με τον οποίο οι κοινωνικές γνωσίες επηρεάζουν την ψυχική υγεία και, πιο συγκεκριμένα, την εμφάνιση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. **Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων Medline και PsychINFO και χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις- κλειδιά: «κοινωνική γνωσία», «γνωσιακή τριάδα» και «κατάθλιψη». **Αποτελέσματα:** Τα δυσλειτουργικά ερμηνευτικά σχήματα, η δυσπροσαρμοστική γνωσιακή αναπαράσταση του «κόσμου» και οι μη ρεαλιστικές κοινωνικές γνωσίες με τις οποίες οι κοινωνίες ερμηνεύουν την πραγματικότητα αποτελούν συνηθισμένα χαρακτηριστικά των σύγχρονων κοινωνιών. Η ύπαρξη των δυσλειτουργικών κοινωνικών γνωσιών αποτελεί αιτία παρεμπόδισης των αρμονικών σχέσεων, της υποστήριξης και της επικοινωνίας μεταξύ των μελών της κοινωνίας, με αποτέλεσμα να προάγεται η απομόνωση, η μοναξιά, το άγχος, ο φόβος, τα αισθήματα δυσφορίας και θλίψης, να αυξάνεται η ευαλωτότητα των ατόμων προς την κατεύθυνση της εμφάνισης καταθλιπτικής συμπτωματολογίας και να επηρεάζεται η ποιότητα της ζωής τους. **Συμπεράσματα:** Ο εντοπισμός των δυσπροσαρμοστικών κοινωνικών γνωσιών, στάσεων και πεποιθήσεων και η αντικατάστασή τους με πιο θετικά μοντέλα σκέψης και συμπεριφοράς μπορούν να προστατέψουν και να βελτιώσουν την ψυχική υγεία των ατόμων, να εμποδίσουν την εμφάνιση, την ανθεκτικότητα και την υποτροπή της καταθλιπτικής διαταραχής, να βοηθήσουν τα άτομα να ξεπεράσουν τις δυσκολίες τους, να επιτύχουν τους προσωπικούς τους στόχους πιο αποτελεσματικά και να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους.

Λέξεις-ευρετηρίου: Κοινωνική γνωσία, γνωσιακή τριάδα, κατάθλιψη.

Εισαγωγή

Το πνεύμα της σύγχρονης γνωσιακής προσέγγισης εμπεριέχει σχεδόν αμετάλλακτη τη ρήση του Επίκτητου, ενός από τους αντιπροσώπους της Στωικής φιλοσοφίας, ότι «δεν είναι τα πράγματα που ταράζουν τους ανθρώπους αλλά οι δοξασίες των ανθρώπων για τα πράγματα». Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, ο τρόπος με τον οποίο το άτομο δομεί νοητικά τον εαυτό του και τον κόσμο ασκεί αποφασιστικό ρόλο στις σκέψεις, τα συναισθήματα και τη συμπεριφορά του.^{1,2} Τα συναισθήματα και οι συμπεριφορές των ανθρώπων επηρεάζονται από την αντίληψη που έχουν για τα γεγονότα. Η κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι άνθρωποι από μόνη της δεν καθορίζει άμεσα το πώς αισθάνονται, αλλά μάλλον ο τρόπος με τον οποίον ερμηνεύουν ή αποδίδουν νόημα στην κατάσταση αυτή.³

Σύμφωνα με τα συμπεριφορικά και γνωσιακά θεωρητικά μοντέλα, οι μη ρεαλιστικές και δυσπροσαρμοστικές ερμηνείες και πεποιθήσεις συμβάλλουν σε ανώριμες σταθμίσεις διαφόρων ερεθισμάτων από το περιβάλλον και κατ' επέκταση αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ψυχοπαθολογικών αντιδράσεων, όπως είναι ο φόβος, τα αισθήματα δυσφορίας και λύπης και η καταθλιπτική συμπτωματολογία. Αυτές οι αρνητικές δυσλειτουργικές σκέψεις, πεποιθήσεις ή «γνώσεις» που αναπτύσσονται στα άτομα αφορούν κυρίως στη θεώρηση του «εαυτού», του «κόσμου» και του «μέλλοντος» και αποτελούν την «αρνητική γνωσιακή τριάδα».⁴

Η παράμετρος του περιβάλλοντος, η αρνητική θεώρηση του κόσμου και των κοινωνικών σχέσεων αποτελεί τομέα της γνωσιακής τριάδας που συνυπάρχει με τους άλλους δύο τομείς (αρνητική θεώρηση εαυτού και μέλλοντος). Οι δυσπροσαρμοστικές ερμηνείες, που είναι συνήθεις στις σύγχρονες κοινωνίες και φαίνεται να μεταδίδονται συνεχώς ανάμεσα στα μέλη της κοινωνίας, βασίζονται κυρίως σε μη ρεαλιστικές κοινωνικές γνώσεις και πεποιθήσεις με τις οποίες οι κοινωνίες ερμηνεύουν την πραγματικότητα.⁵ Οι δυσπροσαρμοστικές ερμηνείες και το αρνητικό περιεχόμενο των σκέψεων έχουν αρνητικές συνέπειες στην αυτονομία και την αυτοεκτίμηση του ατόμου, στην επικοινωνία του με τους άλλους ανθρώπους καθώς και στην αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητά του στην κοινωνία που διαβιώνει, δηλαδή επιβαρύνουν την ψυχική υγεία του ατόμου, έτσι όπως αυτή ορίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ).⁶

Φυσικά, κάποια συγκεκριμένα γεγονότα μπορούν να αναστατώσουν σχεδόν τον καθένα, π.χ. μια προσωπική επίθεση, απόρριψη ή αποτυχία. Άνθρωποι με ψυχολογικές διαταραχές, όμως, συχνά παρερμηνεύουν με αρνητικό τρόπο ουδέτερες ή ακόμη και θετικές καταστάσεις. Τέτοιες θεωρήσεις, προκαταλήψεις και πεποιθήσεις φαίνεται να εμποδίζουν τις φυσικές ικανότητες προσαρμογής των

ατόμων και συνιστούν έναν πολύ σημαντικό παράγοντα ευαλωτότητας προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης της ψυχοπαθολογίας, επειδή σχετίζονται με μια αρνητική, παραμορφωτική αντίληψη της πραγματικότητας, που οδηγεί τα άτομα σε παρερμηνευτικές διεργασίες.⁷

Ο εντοπισμός, ο «έλεγχος», η κατανόηση των δυσλειτουργικών νοητικών κατασκευών είναι αναγκαίες προϋποθέσεις για πιθανή τροποποίηση και αναδόμησή τους και διευκολύνει τον σχεδιασμό στρατηγικών για την προαγωγή πιο ευπροσαρμοστικών ερμηνευτικών διεργασιών και την ενδυνάμωση προσωπικών χαρακτηριστικών, που αποτελούν πρωταρχικούς στόχους της Προαγωγής Ψυχικής Υγείας.⁸ Η σημαντικότητα της κατανόησης των παραπάνω διαπιστώσεων είναι εμφανής, αν λάβουμε υπόψη μας τον μεγάλο αριθμό των ανθρώπων που υποφέρουν από προβλήματα ψυχικής υγείας και ειδικότερα από κατάθλιψη σε ολόκληρο τον κόσμο.

Η κατάθλιψη είναι η συχνότερη ψυχική διαταραχή. Εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο νοσούν από αυτή. Αποτελεί ένα από τα συχνότερα προβλήματα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, το έτος 2020 η κατάθλιψη θα αποτελεί παγκοσμίως τη δεύτερη σε συχνότητα αιτία θανάτου και αναπηρίας. Πρέπει να συνεκτιμηθεί ο μεγάλος κίνδυνος αυτοκαταστροφής που απορρέει από αυτή, οι επιπτώσεις στην οικογένεια, στην εργασία, οι οικονομικές επιπτώσεις (αναρρωτικές, πρόωρη συνταξιοδότηση, επιπτώσεις στην παραγωγικότητα του ίδιου του ασθενούς και των οικείων του), η συμβολή της πάθησης αυτής στην εγκατάσταση και διατήρηση διαφόρων εξαρτησιακών καταστάσεων (αλκοολισμός, κατάχρηση ουσιών), ο βαθμός συμμετοχής της στην πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων και πολλές φορές οι καταστροφικές της επιπτώσεις στην οικογένεια και ιδιαίτερα στα παιδιά του πάσχοντος. Η κατάθλιψη αποτελεί παγκοσμίως μία από τις κύριες αιτίες αναπηρίας και απώλειας της ποιότητας ζωής.^{9,10}

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση των βιβλιογραφικών δεδομένων αναφορικά με: (α) το περιεχόμενο και τη φύση των κοινωνικών γνώσεων, (β) τον ρόλο που διατηρούν οι κοινωνικές γνώσεις στην αρνητική γνωσιακή τριάδα του Beck, που αποτελεί τον κεντρικό πυρήνα της σκέψης του ασθενούς με κατάθλιψη και (γ) τον τρόπο με τον οποίο οι κοινωνικές γνώσεις επηρεάζουν την ψυχική υγεία και συγκεκριμέ-

να την εμφάνιση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας, στην οποία επικεντρώνεται η παρούσα μελέτη.

Μέθοδος

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας μέσω αναζήτησης και συλλογής του υλικού στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Medline και PsycINFO. Συμπεριλήφθηκαν δημοσιευμένες ερευνητικές μελέτες και άρθρα σε έγκυρα εξειδικευμένα περιοδικά στον χώρο της ψυχικής υγείας.

Κατά τη διαδικασία διερεύνησης της διεθνούς βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθες λέξεις-κλειδιά: "social cognition" (κοινωνική γνωσία), "cognitive triad" (γνωσιακή τριάδα) και "depression" (κατάθλιψη). Ως αποδεκτές για την ανασκόπηση κρίθηκαν ερευνητικές μελέτες που σχετίζονταν με τις δυσλειτουργικές κοινωνικές κατασκευές/γνωσίες, τις μη ρεαλιστικές ερμηνείες και την αρνητική γνωσιακή τριάδα που κυριαρχεί στη σκέψη των ανθρώπων με κατάθλιψη.

Αποτελέσματα

Α. Γνωσιακή τριάδα και κατάθλιψη

Οι γνωσίες είναι οι νοητικές κατασκευές του ατόμου που παρεμβάλλονται μεταξύ ενός ερεθίσματος και της απαντητικής συμπεριφοράς του. Οι ψυχικές διαταραχές σχετίζονται με την παρουσία δυσλειτουργικών γνωσιών, αντιλήψεων και πεποιθήσεων, βάσει των οποίων το άτομο οικοδομεί τον τρόπο που αντιλαμβάνεται τον «εαυτό» του, τις σχέσεις του με τον περιβάλλοντα «κόσμο» και το «μέλλον» του.¹

Τα άτομα που έχουν κατάθλιψη τείνουν να θεωρούν τους εαυτούς τους, τον κόσμο και το μέλλον τους (γνωσιακή τριάδα) με έναν έντονα αρνητικό τρόπο (εικόνα 1).^{11,12} Τα καταθλιπτικά άτομα πιστεύουν ότι είναι ανάξια, οι αλληλεπιδράσεις τους με το περιβάλλον χαρακτηρίζονται από ηττοπάθεια και συναισθηματική αποστέρηση και το μέλλον διαφαίνεται χωρίς ελπίδα, απελπιστικό, απαισιόδοξο και απογοητευτικό. Η ισχύς της ενεργοποίησης αυτών των νοητικών κατασκευών (γνωσιών) επηρεάζει τον τρόπο επεξεργασίας των πληροφοριών και των ερεθισμάτων και καθορίζει τη βαρύτητα και τη διάρκεια της κατάθλιψης.⁴ Οι αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό, τον κόσμο και το μέλλον φαίνεται να μειώνονται όταν η κατάθλιψη είναι σε ύφεση.¹³

α. Η έννοια και η αρνητική θεώρηση του εαυτού

«Είμαι άχρηστος, ανίκανος, ανεπαρκής, ανάξιος, ελλειμματικός»

Το άτομο με κατάθλιψη «βλέπει» τον εαυτό του ως ανεπαρκές, ανάξιο, άχρηστο, ανεπιθύμητο, μη αρεστό, ελαττωματικό και υπολειμματικό σε φυσικά, ψυχολογικά, διανοη-



Εικόνα 1. Η γνωσιακή τριάδα της κατάθλιψης κατά Beck.

τικά, ηθικά και κοινωνικά χαρίσματα.¹⁴ Άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη τείνουν (α) να θεωρούν τους εαυτούς τους ως κατώτερους, (β) να χρησιμοποιούν πολύ περισσότερα αρνητικά επίθετα για τον εαυτό τους, (γ) να κρίνουν τους εαυτούς τους πιο αυστηρά και (δ) να επιδεικνύουν σημαντικά πιο αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό τους σε σύγκριση με τα άτομα που δεν έχουν κατάθλιψη.³

Επίσης, τα άτομα με κατάθλιψη θεωρούν τους εαυτούς τους πιο αδέξιους κοινωνικά και, πράγματι, επιδεικνύουν περιορισμένη επάρκεια και μικρότερη αποδοτικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις και στην επίλυση διαπροσωπικών προβλημάτων. Οι σκέψεις των ατόμων με κατάθλιψη χαρακτηρίζονται από διαστρεβλώσεις με τις οποίες αποδίδουν τις ανεπάρκειές τους σε μόνιμες, ανεπανόρθωτες βλάβες των προσωπικών τους ικανοτήτων. Αυτή η αρνητική θεώρηση που υιοθετούν για τον εαυτό τους οδηγεί στην καταθλιπτική διάθεση και τη στενοχώρια που αισθάνονται.¹¹

Παραδείγματα δυσλειτουργικών αντιλήψεων σε σχέση με τον «εαυτό» αναφέρονται παρακάτω: «Η θα είσαι τέλειος ή τίποτα», «Η θα έχεις όλα όσα θέλεις ή θα είσαι δυστυχισμένος».¹⁵ Τα καταθλιπτικά άτομα υποβαθμίζουν την εμπειρία της επιτυχίας ενώ αντίθετα δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην εμπειρία της αποτυχίας. Επιπλέον, τα άτομα που βιώνουν κατάθλιψη τείνουν να αποδίδουν την επιτυχία σε εξωτερικούς, περιβαλλοντικούς παράγοντες, ενώ χρεώνουν την αποτυχία στους ίδιους, δηλαδή σε εσωτερικούς παράγοντες.¹¹

β. Η έννοια και η αρνητική θεώρηση του κόσμου

«Σκληρός, τιμωρητικός, ματαιωτικός, περιοριστικός»

Το άτομο με κατάθλιψη εμφανίζει αρνητική θεώρηση του κόσμου, ερμηνεύει τις εμπειρίες του από το περιβάλλον ως βιώματα ήττας, αποστέρησης και υποτίμησης και βλέπει τη ζωή του γεμάτη με «βάρη», εμπόδια ή τραυματικές καταστάσεις.³ Αντιλαμβάνεται το περιβάλλον του και τον «κόσμο» ως υπερβολικά απαιτητικό, εχθρικό,

σκληρό ή γεμάτο εμπόδια καθώς και ότι το ίδιο είναι αδύναμο για να υπερασπιστεί τον εαυτό του απέναντι στα απειλητικά γεγονότα. Το άτομο με κατάθλιψη βλέπει τη ζωή ως μια ατέλειωτη μάχη εναντίον επαναλαμβανόμενων εμποδίων και τους άλλους ανθρώπους ως επικριτικούς, μη υποστηρικτικούς ή απορριπτικούς.^{4,14} Επειδή το ίδιο θεωρεί τον εαυτό του αδέξιο και τις δυσκολίες του ανυπέρβλητες αισθάνεται ανάξιο να έχει την υποστήριξη από τους άλλους και προβλέπει την απόρριψη, με αποτέλεσμα να αποσύρεται. Η κοινωνική αυτή απόσυρση του ατόμου εκλαμβάνεται πολλές φορές από τους γύρω του ως δική τους απόρριψη με αποτέλεσμα να απομακρύνονται και εκείνοι με τη σειρά τους, να διευρύνεται το χάσμα μεταξύ του καταθλιπτικού ατόμου και των ανθρώπων του περιβάλλοντός του και να διαιωνίζεται ο φαύλος κύκλος που επιτείνει την καταθλιπτική συμπτωματολογία.¹⁵

Ο άνθρωπος που εμφανίζει κατάθλιψη αισθάνεται πιεσμένος από εξωτερικές απαιτήσεις, από τους «άλλους» ανθρώπους που τον εξαπατούν και τον εμποδίζουν να πραγματοποιήσει τις επιδιώξεις του.⁴ Το καταθλιπτικό άτομο επιλεκτικά ή ακατάλληλα ερμηνεύει αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον ως αποτυχημένες ακόμη και αν τα ερεθίσματα που λαμβάνει φαίνεται να είναι ουδέτερα ή ασαφή. Ο καταθλιπτικός περιγράφει τα γεγονότα με τρόπο ώστε να ταιριάζουν και να επιβεβαιώνουν τις ήδη υπάρχουσες αρνητικές του σκέψεις.³ Παραδείγματα δυσλειτουργικών αντιλήψεων και γνωσιών σε σχέση με τον «κόσμο» είναι τα παρακάτω: «Καλός σημαίνει ανόητος», «Κανείς δεν εκτιμάει την καλοσύνη», «Αν δεν πατήσεις επί πτωμάτων δεν καταφέρνεις τίποτα».¹⁵

γ. Η έννοια και η αρνητική θεώρηση του μέλλοντος

«Μαύρο, επώδυνο, κενό, χωρίς ελπίδα»

Ο άνθρωπος με κατάθλιψη ατενίζει το μέλλον του ζοφερό, ανέλπιδο, μαύρο, αρνητικό, χωρίς εναλλακτικές, με διαρκείς δυσκολίες, ματαιώσεις, απώλειες ή κάποιες φορές δεν βλέπει καθόλου μέλλον.¹⁴ Το τελικό συστατικό της γνωσιακής τριάδας επικεντρώνεται σε μια απαισιόδοξη προοπτική για το μέλλον. Τα άτομα με κατάθλιψη βρέθηκε να κάνουν περισσότερες αρνητικές εκτιμήσεις για το μέλλον τους και να εμφανίζουν αυξημένα επίπεδα απελπισίας και αβοηθητότητας σε σύγκριση με τα μη καταθλιπτικά άτομα. Τα άτομα που πάσχουν από κατάθλιψη προβλέπουν συνεχόμενες κακουχίες, μικρές πιθανότητες επιτυχίας και, ενδεχομένως, μάταιη την προσπάθεια για ανατροπή των δεδομένων αλλά και για την επιβίωσή τους. Σύμφωνα με αυτήν την προοπτική, οι αυτοκτονικές ιδέες εκφράζουν συχνά την επιθυμία των ατόμων να ξεφύγουν από αυτό που αντιλαμβάνονται ως μια ανυπόφορη κατάσταση.¹⁵ Η αποφυγή, ο αυτοκτονικός ιδεασμός, οι από-

πειρες αυτοκαταστροφής είναι στοιχεία ενδεικτικά της αρνητικής θεώρησης που έχουν για το μέλλον τα άτομα με κατάθλιψη. Ο Beck αναφέρει ότι η αντίληψη του μέλλοντος αποτελεί για τον καταθλιπτικό προέκταση των αρνητικών εμπειριών του παρόντος.¹¹

Ως παραδείγματα δυσλειτουργικών αντιλήψεων σε σχέση με το «μέλλον» αναφέρονται τα εξής: «Καλύτερα να μην ελπίζεις παρά να ελπίζεις και να απογοητευθείς», «Καλύτερα να μην αγωνίζεσαι αφού ποτέ το αποτέλεσμα δεν είναι βέβαιο», «Όλα κερδίζονται με απάτες και όχι με κόπο».¹⁵

Β. Ανασκόπηση των κοινωνικών γνωσιών: Ορισμοί και έννοιες

Η κοινωνική γνωσία μπορεί να οριστεί ως «η γνωστική ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται, να επεξεργάζεται και να αξιολογεί τα κοινωνικά ερεθίσματα, να αντιλαμβάνεται την ψυχική κατάσταση, τη δική του και των άλλων, όσο αφορά στις σκέψεις, στα συναισθήματα και στις προθέσεις», γεγονός που ουσιαστικά του επιτρέπει να «κατανοεί τις κοινωνικές πληροφορίες από τον περίγυρο και να προβλέπει τη συμπεριφορά των άλλων ανθρώπων».¹⁶ Η κατανόηση της ψυχολογικής κατάστασης των άλλων ανθρώπων αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της κοινωνικής νοημοσύνης και των ικανοποιητικών, πετυχημένων, αποδοτικών και επιδέξιων κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Επομένως, η κατανόηση της συναισθηματικής και της νοητικής κατάστασης των άλλων είναι μια παντοδύναμη και μοναδική ανθρώπινη δεξιότητα και θεωρείται σημαντική για την απαρχή μιας φιλίας όπως και για τη διατήρηση των σχέσεων μέσω θετικών κοινωνικών συμπεριφορών, παραγωγικής επίλυσης των συγκρούσεων, αλτρουισμού και συνεργατικής διάθεσης. Συγκεκριμένες πλευρές των κοινωνικών γνωσιών – η ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων, να κάνει υποθέσεις για τις προθέσεις και τα κίνητρά τους – επιτρέπουν την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης.¹⁷

Η γνωσιακή ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται, να επεξεργάζεται και να αξιολογεί τα κοινωνικά ερεθίσματα περιλαμβάνει δεξιότητες όπως είναι η αντίληψη των εκφράσεων του προσώπου, η αντίληψη των συναισθημάτων και οι ικανότητες της Θεωρίας του Νου (theory of mind). Η υπάρχουσα βιβλιογραφία αποκαλύπτει έκπτωση αυτών των δεξιοτήτων σε άτομα που πάσχουν από αυτισμό, Asperger, σχιζοφρένεια και κατάθλιψη.^{18,19}

Η αντίληψη του προσώπου και των εκφράσεων

Η αντίληψη των εκφράσεων του προσώπου είναι μια από τις νοητικές διεργασίες που συμβαίνουν μέσα στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.²⁰ Επιτρέπει την αναγνώρι-

ση της ταυτότητας των άλλων και γι' αυτό αποτελεί μια σημαντική παράμετρο στην επικοινωνία με τους άλλους ανθρώπους. Η εντόπιση του βλέμματος του άλλου ατόμου επιτρέπει στον ενδιαφερόμενο να καταλήξει σε συμπεράσματα σχετικά με το αν το άλλο άτομο είναι προσιτό και διαθέσιμο για κοινωνική αλληλεπίδραση καθώς και για το πού κατευθύνεται η προσοχή του.^{21,20}

Η αντίληψη των συναισθημάτων

Η αντίληψη των συναισθημάτων εμπεριέχει την ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει και να ταυτοποιεί τις συναισθηματικές εκφράσεις των άλλων ανθρώπων. Τα άτομα με κατάθλιψη εμφανίζουν σημαντικά πιο αρνητικές επιδόσεις στην αναγνώριση των συναισθημάτων των άλλων ανθρώπων, σε σύγκριση με άτομα που δεν πάσχουν από κατάθλιψη.²² Αυτό σημαίνει ότι αποδίδουν αρνητικά συναισθήματα σε πρόσωπα με ουδέτερη ή ασαφή έκφραση. Η εσφαλμένη, αρνητική αντίληψη των συναισθημάτων των άλλων θα μπορούσε να αυξήσει το διαπροσωπικό στρες, που με τη σειρά του μπορεί να επιδεινώσει την καταθλιπτική συμπτωματολογία.²³

Η αντίληψη των συναισθημάτων και η κοινωνική λειτουργικότητα

Η ικανότητα του ατόμου να αντιλαμβάνεται τα συναισθήματα των άλλων είναι πολύ σημαντικός παράγοντας για την κοινωνική λειτουργικότητα. Αν ένα άτομο συνεχώς παρερμηνεύει τη συναισθηματική κατάσταση των άλλων, θα αντιμετωπίσει ενδεχομένως δυσκολίες και εμπόδια κατά την κοινωνική αλληλεπίδραση με τους άλλους ανθρώπους.²² Για παράδειγμα, αν αναλογιστούμε την αλληλεπίδραση ανάμεσα σε ένα καταθλιπτικό άτομο που ζητά παρηγοριά και υποστήριξη από ένα άλλο άτομο που δεν θέλει να το ενοχλούν και που χρησιμοποιεί εξωλεκτικά μηνύματα προσώπου (π.χ. συνοφρυώνεται ή έχει έκφραση θυμού) για να δείξει την ενόχλησή του. Αν το καταθλιπτικό άτομο παρερμηνεύει τη συναισθηματική κατάσταση του άλλου ατόμου, ενδεχομένως να εισπράξει απόρριψη από το άλλο άτομο, γεγονός που πιθανώς θα επιδεινώσει την κατάθλιψή του. Το άλλο άτομο μπορεί να ενοχληθεί, ιδιαίτερα αν αυτή η κατάσταση είναι επαναλαμβανόμενη. Το γεγονός αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει το καταθλιπτικό άτομο σε απώλεια της κοινωνικής υποστήριξης. Τα άτομα με κατάθλιψη εμφανίζουν διαταραγμένη αποδοτικότητα στην αναγνώριση των συναισθημάτων των άλλων,²² γεγονός που οδηγεί σε διαπροσωπικές δυσκολίες, σε ελλειμματικές κοινωνικές δεξιότητες και σε ανεπάρκεια στην κοινωνική λειτουργικότητα, που συνεπάγεται δυσκολία των ατόμων αυτών

να διατηρήσουν ικανοποιητική απόδοση στους επαγγελματικούς ή οικογενειακούς τους ρόλους.^{24,25}

Η θεωρία του νου (theory of mind)

Όλοι οι άνθρωποι έχουμε επιθυμίες, σκέψεις, όνειρα, φιλοδοξίες, πεποιθήσεις και προθέσεις που κατευθύνουν τη συμπεριφορά μας και καθορίζουν τον τρόπο που αντιλαμβανόμαστε το περιβάλλον και τους άλλους ανθρώπους. Παράλληλα, έχουμε την ικανότητα να αναγνωρίζουμε ότι και οι άλλοι γύρω μας έχουν τις δικές τους επιθυμίες, σκέψεις, πεποιθήσεις και προθέσεις που μπορεί ενδεχομένως να είναι διαφορετικές από τις δικές μας ή από τον τρόπο που εμείς αντιλαμβανόμαστε την πραγματικότητα. Η ικανότητά μας να διαμορφώνουμε θεωρίες για τις νοητικές αναπαραστάσεις των άλλων ανθρώπων και να αποδίδουμε σε αυτούς πεποιθήσεις, προθέσεις και επιθυμίες συμπυκνώνεται στον όρο «Θεωρία του Νου».²⁶

Πιο συγκεκριμένα, θεωρία του νου ονομάζεται η ικανότητα των ανθρώπων να αποδίδουν στον εαυτό τους και τους άλλους επιθυμίες, προθέσεις, πεποιθήσεις και συναισθήματα²⁶ και να χρησιμοποιούν τη γνώση αυτή για να κατανοούν και να προβλέπουν τη συμπεριφορά των άλλων, δεδομένου ότι η εμπρόθετη δράση όλων των ανθρώπων κατευθύνεται από τις επιθυμίες, τις προθέσεις, τις πεποιθήσεις και τα συναισθήματά τους.^{24,27,28} Επομένως, ένα άτομο έχει την ικανότητα να εξηγήσει ή να προβλέψει τη συμπεριφορά των άλλων ατόμων (π.χ. προσδιορίζοντας τότε κάποιος λέει ψέματα ή έχει την πρόθεση να κάνει κακό).^{27,28}

Η Θεωρία του Νου περιλαμβάνει: (α) τη δυνατότητα του ατόμου να ανιχνεύει και να αποκωδικοποιεί τις συναισθηματικές διαθέσεις ενός άλλου ανθρώπου, συνήθως παρατηρώντας προς τα πού στρέφει την προσοχή του (κατεύθυνση βλέμματος) ή ερμηνεύοντας τη συναισθηματική του κατάσταση (μέσω των εκφράσεων του προσώπου του ή του τόνου της φωνής του) και (β) τη δυνατότητα του ατόμου να καταλήγει σε συμπεράσματα για τις στάσεις, τις προθέσεις και τους στόχους ενός άλλου ανθρώπου.^{27,28}

Αυτό σημαίνει πως άτομα που διαθέτουν καλά ανεπτυγμένες ικανότητες «του νου» έχουν περισσότερα εφόδια για να «διαβάζουν» και να καταλαβαίνουν τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων. Η επίγνωση και κατανόηση του τρόπου που σκέφτονται, αισθάνονται και πράττουν οι άλλοι είναι σημαντικές για την αποτελεσματικότητα του ατόμου στην αλληλεπίδρασή του με το κοινωνικό περιβάλλον και την αποφυγή συνεχών παρεξηγήσεων και παρερμηνειών.^{27,28}

Η μελέτη της θεωρίας του νου σε καταθλιπτικά άτομα είναι ένα σχετικά νέο πεδίο έρευνας. Τα άτομα με κατάθλιψη φαίνεται να εμφανίζουν διαταραγμένες τις δεξιότητες

της θεωρίας του νου.^{29,30} Οι διαταραγμένες δεξιότητες και τα ελλείμματα, π.χ. στην κατανόηση των συναισθημάτων οδηγούν σε φτωχότερη επικοινωνία και σε διαπροσωπική σύγκρουση που μπορεί να είναι και παράγοντας κινδύνου για υποτροπή στην κατάθλιψη.³¹

Γ. Δυσπροσαρμοστικές κοινωνικές γνώσεις και κατάθλιψη

Η ικανότητα ενεργητικής προσαρμογής του ατόμου στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον που του επιτρέπει να ικανοποιεί τις βασικές του ανάγκες, η επίγνωση της προσωπικής ταυτότητας, η επίγνωση του σκοπού της ζωής και της ανάγκης για διαπροσωπικές σχέσεις, η επίγνωση του κοινωνικού και φυλετικού ρόλου, η αντοχή στο περιβαλλοντικό στρες αποτελούν κριτήρια για την αξιολόγηση της ψυχικής υγείας ενός ατόμου. Γίνεται, επομένως, αντιληπτή η ιδιαίτερη επίδραση που ασκούν οι κοινωνικές σχέσεις και αλληλεπιδράσεις, οι κοινωνικές «γνώσεις», το κοινωνικό περιβάλλον, ο κοινωνικός περίγυρος στην ψυχική υγεία των ανθρώπων.³² Οι αναπαραστάσεις που αναπτύσσει το άτομο στην πορεία της αλληλεπιδράσεώς του με τον κόσμο και με βάση τις οποίες αντιλαμβάνεται, ερμηνεύει τα γεγονότα και προβλέπει το μέλλον αποτελούν σχήματα, γνώσεις με τις οποίες αναπαριστάται ο εαυτός του, οι άλλοι και η μεταξύ τους σχέση.³³

Στη σύγχρονη κοινωνία εμφανίζονται δυσπροσαρμοστικές ερμηνείες που βασίζονται κυρίως σε «μη ρεαλιστικές κοινωνικές γνώσεις με τις οποίες οι κοινωνίες ερμηνεύουν την πραγματικότητα, όπως «ο κόσμος είναι μια ζούγκλα και αν δεν πατήσεις επί πτωμάτων δεν μπορείς να πετύχεις τίποτα» ή «το να είσαι καλός ισοδυναμεί με το να είσαι ανόητος» ή «είναι γελοίο να αγαπάς χωρίς να είσαι σίγουρος ότι σε αγαπούν» κ.λπ. Είναι προφανές ότι σε κοινωνικο-πολιτισμικά περιβάλλοντα όπου οι άνθρωποι είναι φορείς των παραπάνω αντιλήψεων, η υποστηρικτική συμπεριφορά είναι σχεδόν αδύνατη, καθώς οι άλλοι αντιμετωπίζονται ως απειλές, ή ακόμα και ως επικίνδυνοι αντίπαλοι.⁵

Αυτού του είδους οι δυσπροσαρμοστικές ερμηνείες είναι συνήθεις στις σύγχρονες κοινωνίες και φαίνεται να μεταδίδονται συνεχώς ανάμεσα στα μέλη της κοινωνίας.⁵ Κοινωνικά φαινόμενα, όπως ο πολιτισμός, ο αστισμός, η αποξένωση, η σταθερότητα ή η αστάθεια, η κοινωνική αντίδραση, έχουν συνδεθεί αιτιολογικά με την εμφάνιση ψυχοπαθολογικών καταστάσεων.³² Οι δυσπροσαρμοστικές γνώσεις-ερμηνείες για τα γεγονότα, επειδή σχετίζονται με αρνητική αντίληψη της πραγματικότητας, συνιστούν έναν πολύ σημαντικό παράγοντα ευαλωτότητας προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης της ψυχοπαθολογίας, συμβάλλουν σε ανώριμες σταθμίσεις

διαφόρων ερεθισμάτων και ως εκ τούτου συντελούν στην εμφάνιση παθολογικών αντιδράσεων, όπως φόβος, αισθήματα δυσφορίας και λύπης και εμφάνιση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.⁵

Παραδείγματα από δυσπροσαρμοστικές κοινωνικές γνώσεις που ίσως εμποδίζουν τις αρμονικές σχέσεις στη σύγχρονη κοινωνία⁵ αναφέρονται στον πίνακα 1. Η δυσπροσαρμοστική γνωσιακή αναπαράσταση του «κόσμου» που διαφαίνεται στις δυσπροσαρμοστικές κοινωνικές γνώσεις που αναφέρονται στον πίνακα 1, μπορεί να θεωρηθεί ως αιτία παρεμπόδισης της αμφίδρομης υποστήριξης και της επικοινωνίας.³⁴ Τα διάφορα δυσπροσαρμοστικά ερμηνευτικά σχήματα μάλλον προάγουν την απομόνωση, παρά ευνοούν τις αρμονικές σχέσεις μεταξύ των ανθρώπων που ζουν στην κοινωνία. Είναι σημαντικό να σημειώσουμε ότι οι ασθενείς μπορεί να έχουν αρνητικές πεποιθήσεις για τους άλλους ανθρώπους αλλά και για τον κόσμο τους: «Οι άλλοι άνθρωποι δεν είναι άξιοι εμπιστοσύνης», «Οι άλλοι θα με βλάψουν», «Αυτός ο κόσμος είναι διεφθαρμένος». Άκαμπτες και υπεργενικευμένες ιδέες όπως αυτές είναι συχνά απαραίτητο να αξιολογηθούν και να τροποποιηθούν.³⁵

Τα άτομα πολλές φορές χρησιμοποιούν δυσπροσαρμοστικές ερμηνείες, προκειμένου να προστατέψουν τους εαυτούς τους από διάφορα υποτιθέμενα κακοπροαίρετα κίνητρα ή στάσεις των άλλων ανθρώπων. Επομένως, οι αρνητικές κοινωνικές απόψεις μάλλον δημιουργούν στα άτομα την τάση να υποπευδούνται τα κίνητρα των άλλων και να επιδεικνύουν ανάλογους τύπους συμπεριφοράς και να απομονώνονται. Σε μια κοινωνία όπως η σημερινή, «ζαλισμένη» από τις «απειλές» για την επιβίωσή της, βλέπουμε ανθρώπους μοναχικούς να εργάζονται, να κυκλοφορούν, σαν άψυχα ρομπότ, και την κοινωνική απομόνωση να αυξάνεται. Η αίσθηση του «ανήκειν» για ορισμένους είναι ξένη και οδυνηρή. Η εμφάνιση τέτοιου τύπου συμπεριφορών είναι το αποτέλεσμα της ύπαρξης δυσπροσαρμοστικών κοινωνικών γνωσιακών σχημάτων,

Πίνακας 1. Ενδεικτικά παραδείγματα δυσπροσαρμοστικών κοινωνικών γνώσεων που ίσως εμποδίζουν τις αρμονικές σχέσεις στη σύγχρονη κοινωνία.

- «Το να είσαι επιτυχημένος στη ζωή σημαίνει ότι δεν έχεις ανάγκη κανέναν»
- «Πρώτα πρέπει να παίρνεις και μετά να δίνεις»
- «Αν κάποιος λειτουργεί υποστηρικτικά προς τους άλλους, αυτοί θα τον εκμεταλλευτούν»
- «Δεν πρέπει να χάνεις προσφέροντας στους άλλους»
- «Πρέπει να παίρνεις όσα περισσότερα μπορείς από τους άλλους»

που χαρακτηρίζουν τη σχέση και τις αλληλεπιδράσεις των ατόμων με το κοινωνικό περιβάλλον.^{4,36}

Το περιβάλλον «τροφοδοτεί» το άτομο με ερεθίσματα, τα οποία αξιολογούνται και κατατάσσονται είτε ως «ουδέτερα» είτε ως «θετικά» είτε ως «αγχογόνα», ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που το άτομο κρίνει ότι υπάρχει κάποιος κίνδυνος. Ο κίνδυνος αυτός μπορεί να είναι υπαρκτός, μπορεί να είναι, όμως, και φανταστικός και να προκαλείται από δυσπροσαρμοστικά γνωσιακά σχήματα. Τα προβλήματα των ανθρώπων που υποφέρουν από κάποιο είδος άγχους, πίεσης ή θλίψης και καταθλιπτικής διάθεσης, κατά την αντιμετώπιση των δυσκολιών της ζωής, σχετίζονται σε έναν μεγάλο βαθμό με δυσπροσαρμοστικά γνωσιακά σχήματα, που τα άτομα, λιγότερο ή περισσότερο συνειδητά, χρησιμοποιούν ως βάση για να ερμηνεύσουν τα ποικίλα προβλήματα της ζωής και τις συνέπειές τους π.χ. το να είναι κανείς προσαρμοστικός στη ζωή ισοδυναμεί με το να είναι νικημένος.^{5,7}

Οι άνθρωποι εφαρμόζουν τους κανόνες που κυριαρχούν στην κοινωνία, στην οποία διαβιούν και χαρακτηρίζουν, ερμηνεύουν και αξιολογούν τη ζωή και τη συμπεριφορά τόσο τη δική τους όσο και των άλλων σύμφωνα με το σύστημα των κανόνων αυτών. Όταν οι κανόνες αυτοί διευθετούνται με απόλυτους όρους, είναι μη ρεαλιστικοί ή χρησιμοποιούνται ακατάλληλα ή υπερβολικά, τότε προξενούν φαινόμενα δυσπροσαρμογής. Η πολυπλοκότητα των ανθρώπινων σχέσεων και οι κανόνες που διέπουν την κοινωνία, τις κοινωνικές σχέσεις, τον κόσμο, τις διαπροσωπικές σχέσεις, άρα και την επικοινωνία, πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη στη δημιουργία της κατάθλιψης.³⁷

Μερικές από τις στάσεις που προκύπτουν από κοινωνικές πεποιθήσεις και που προδιαθέτουν τα άτομα σε μεγάλη θλίψη ή κατάθλιψη³⁷ αναφέρονται στον πίνακα 2.

Οι αναφερόμενες στον πίνακα 2 κοινωνικές πεποιθήσεις, που είναι ευρύτατα διαδεδομένες και αποδεκτές στη σημερινή κοινωνία, θέτουν τον πήχη για κοινωνική επιτυχία και αποδοχή εξαιρετικά υψηλά. Ως αποτέλεσμα, το άτομο μπορεί να νιώθει ότι οι άλλοι υπερτερούν σε εμφάνιση, καριέρα, επιτυχία, πλούτο, κοινωνικότητα και αυτοεκτίμηση και να πασχίζει να αποφύγει τις κοινωνικές συναναστροφές. Το άτομο μπορεί να ζηλεύει, να κατηγορεί τους άλλους ή να κάνει αρνητικές προβλέψεις για το δικό του μέλλον, όπως για παράδειγμα ότι δεν θα μπορέσει να καταφέρει ποτέ να αποκτήσει ό,τι επιθυμεί ή ότι για πάντα θα είναι δυστυχισμένο. Κατά συνέπεια, το άτομο είναι πιθανό να υποφέρει από αρνητικά συναισθήματα, τα οποία συχνά σχετίζονται με ψυχοπαθολογικές καταστάσεις, όπως κατάθλιψη, βασανιστικές ψυχαναγκαστικές ή

Πίνακας 2. Μερικές από τις στάσεις που προκύπτουν από κοινωνικές πεποιθήσεις και που προδιαθέτουν τα άτομα σε μεγάλη θλίψη ή κατάθλιψη.

- «Για να είμαι ευτυχισμένος πρέπει να επιτυγχάνω σε ό,τι αναλαμβάνω». Ο κόσμος εκτιμά μόνο τους νικητές»
- «Για να είμαι ευτυχισμένος πρέπει να με αποδέχονται (αγαπούν-θαυμάζουν) οι πάντες συνεχώς»
- «Εάν δεν είμαι στην κορυφή είμαι ένα φιάσκο»
- «Η αξία μου σαν άτομο εξαρτάται από το τι οι άλλοι σκέφτονται για μένα»
- «Είναι θαυμάσιο να είσαι δημοφιλής, πλούσιος και διάσημος. Είναι τρομερό να είσαι μια μετριότητα»
- «Εάν δεν εκμεταλλευτώ κάθε ευκαιρία για να προωθηθώ θα το μετανιώσω αργότερα επειδή θα χάσω την προαγωγή και θα είμαι επαγγελματικά και κοινωνικά αποτυχημένος»
- «Θα πρέπει να είμαι ο τέλειος εραστής, φίλος, γονέας, δάσκαλος, μαθητής και σύζυγος για να θεωρούμαι κοινωνικά πετυχημένος»
- «Θα πρέπει πάντοτε να αποδίδω το μέγιστο των δυνατοτήτων μου. Ο κόσμος εκτιμά μόνο τους νικητές»
- «Σ' αυτόν τον κόσμο είτε ανήκεις στους νικητές είτε στους χαμένους»

ναρκισσιστικές τάσεις κ.λπ. και είναι πιθανό να αναπτύξει αυτοκαταστροφική διάθεση και συμπεριφορά.³⁷

Είναι αξιοσημείωτο, επίσης, ότι τα άτομα διαφέρουν στο αν έχουν την τάση να αντιμετωπίζουν τα γεγονότα ως ελεγχόμενα από τα ίδια (εσωτερική εστίαση ελέγχου) ή μη ελεγχόμενα από τα ίδια (εξωτερική εστίαση ελέγχου). Η εστίαση ελέγχου δηλαδή αν ένα άτομο αντιμετωπίζει τα γεγονότα ως ελεγχόμενα από το ίδιο (π.χ. «είμαι άμεσα υπεύθυνος για...») ή αν πιστεύει ότι τα γεγονότα δεν είναι ελεγχόμενα από το ίδιο και είναι στα χέρια της μοίρας ή της τύχης³⁸ φαίνεται να έχει σχέση με τη συμπεριφορά του ατόμου και με το είδος της επικοινωνίας που επιθυμεί να έχει με τους άλλους. Μερικοί συχνά νομίζουν ότι οι ίδιοι είναι οι μόνοι υπεύθυνοι για την επιτυχία ευόδωση των στόχων τους, ενώ σε περίπτωση αποτυχίας κατηγορούν άλλους ανθρώπους ή τον Θεό ή την τύχη. Κρίνουν τις πράξεις τους με επιείκεια, πιστεύοντας ότι η πρόθεσή τους δεν είναι ποτέ κακή, ακόμα και στην περίπτωση που προκαλούν βλάβη σε άλλους. Από την άλλη πλευρά, βλέπουν τις πράξεις των άλλων ως αποτέλεσμα κακών κινήτρων, κακής διάθεσης ή χαρακτηριστικών διαταραγμένης προσωπικότητας. Αυτοί οι άνθρωποι συνήθως δεν μαθαίνουν εύκολα από την εμπειρία τους και παραμένουν ανώριμοι για χρόνια, με καχυποψία απέναντι στους άλλους, αισθανόμενοι απομονωμένοι ακόμα και όταν περιστοιχίζονται από αρκετά γνώριμα πρόσωπα.³⁹

Η σημαντική επιρροή των κοινωνικών γνωσιών και των κοινωνικών απαιτήσεων στη συμπεριφορά και τις

επιλογές των ανθρώπων είναι αναμφισβήτητη. Μόνο αν το άτομο ικανοποιήσει τις κοινωνικές απαιτήσεις, θα αποδείξει την ικανότητά του να εκπληρώνει προσωπικές, κοινωνικές και επαγγελματικές προσδοκίες και θα καταστεί εν τέλει κοινωνικά αποδεκτό. Η αξιολόγηση των προσωπικών του αναγκών που σχετίζονται με το «έχειν» καθορίζεται ως έναν βαθμό από τις κοινωνικές πεποιθήσεις.⁴⁰ Σε περιπτώσεις όπου τα μοντέλα του «έχειν» είναι απαιτητικά και δυσπροσαρμοστικά (συσχετίζεται το αίσθημα αυτόρκειας με την κατοχή αγαθών π.χ. «Η θα έχω ό,τι θέλω ή δεν θέλω απολύτως τίποτα», «Υπάρχουν άνθρωποι που τα έχουν όλα»), συνήθως η αυτοεκτίμηση των ανθρώπων εξαρτάται από το αν έχουν κατορθώσει να ανταποκριθούν στις κοινωνικές απαιτήσεις σχετικά με το «έχειν», όπως αυτές έχουν καθιερωθεί σε ένα συγκεκριμένο κοινωνικό περιβάλλον. Στις σημερινές καταναλωτικές κοινωνίες, το «έχειν» φαίνεται πως έχει αποκτήσει ιδιαίτερη σπουδαιότητα για την ανάπτυξη ταυτότητας και αυτοπεποίθησης και κυριαρχεί η άποψη ότι η ικανοποίηση ψευδο-αναγκών που σχετίζονται με το «έχειν» οδηγεί στην ευημερία. Όταν οι άνθρωποι αισθάνονται ότι δεν εκπληρώνουν τις κοινωνικές απαιτήσεις και προσδοκίες μπορεί να υποτιμούν τους εαυτούς τους, να ζηλεύουν τους άλλους και να είναι δυστυχισμένοι.⁴⁰ Παρατηρείται, όμως, και το φαινόμενο στα συγκεκριμένα μοντέλα κοινωνιών οι άνθρωποι να μη μπορούν να νιώσουν ικανοποιημένοι και ευχαριστημένοι ακόμα και όταν οι περισσότερες από αυτές τις ανάγκες έχουν εκπληρωθεί με αποτέλεσμα να βρίσκονται σε σύγχυση.⁴¹

Στην περίπτωση που το άτομο πιστεύει ότι η αδυναμία και η ανεπάρκειά του είναι υπερβολικά μεγάλη, τότε καλείται να αποφασίσει και να επιλέξει ανάμεσα στις δύο επόμενες εναλλακτικές λύσεις: (α) Να εκμεταλλευτεί παραγωγικά τα συναισθήματα δυσaréσκειας που προκαλεί η υπόθεση ότι έχει κάποιες αδυναμίες και να προσπαθήσει να τις βελτιώσει αναπτύσσοντας αντίστοιχες ικανότητες. (β) Να αφήσει τον εαυτό του στην κατάσταση του δυσάρεστου συναισθήματος που προκαλείται από την αίσθηση της ελαττωματικότητας του εαυτού του και να παραιτηθεί από κάθε προσπάθεια αυτοβελτίωσης. Στην πρώτη περίπτωση, το άτομο συνεχίζει να παρακολουθεί τις πράξεις και τις συμπεριφορές των άλλων, διατηρώντας μια καλή διάθεση και ένα πνεύμα μαθητείας και προσπαθεί να εκμεταλλευτεί όσο γίνεται καλύτερα την έμφυτη ικανότητα για βελτίωση, την οποία διαθέτουν όλοι οι άνθρωποι. Με αυτόν τον τρόπο αναπληρώνει τις αδυναμίες του και τις μετατρέπει σε ικανότητες εκπλήρωσης των αναγκών του και επίτευξης των στόχων του. Στη δεύτερη περίπτωση, αντιθέτως, στερεί στον εαυτό του το ενδεχόμενο αύξησης των φυσικών του ικανοτήτων και της αυτοεκτίμησής του, αφού αρνείται να συνειδητοποιήσει τα ρεαλιστικά περιθώρια βελτίωσης που του παρέχει η ατομική του

προσπάθεια. Αν όμως συνεχίσει να θεωρεί τις αδυναμίες του ως ανυπέρβλητα εμπόδια προς την επίτευξη των στόχων του, είναι εύλογο και αναμενόμενο να κουραστεί πολύ εύκολα από τις προσπάθειές του και κάποιες φορές να υποπέσει σε συναισθηματική αδράνεια, στασιμότητα, δυστυχία και κατάθλιψη.⁴²

Συμπεράσματα

Τα άτομα που εμφανίζουν καταθλιπτική συμπτωματολογία αναπτύσσουν αρνητικές δυσλειτουργικές σκέψεις, πεποιθήσεις ή «γνωσίες» που αφορούν κυρίως στη θεώρηση του «εαυτού», του «κόσμου», και του «μέλλοντος» και αποτελούν την «αρνητική γνωσιακή τριάδα». Η δυσπροσαρμοστική γνωσιακή αναπαράσταση του «κόσμου» αυξάνει την ευαλωτότητα του ατόμου προς την κατεύθυνση της εμφάνισης καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Ο εντοπισμός, ο «έλεγχος», η κατανόηση των δυσλειτουργικών νοητικών κατασκευών είναι αναγκαίες προϋποθέσεις για πιθανή τροποποίηση και αναδόμησή τους.¹ Τα θετικά γνωσιακά σχήματα μπορούν να αποτελέσουν βάση για την ερμηνεία της πραγματικότητας με έναν δημιουργικό και αισιόδοξο τρόπο και είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την προαγωγή της ποιότητας ζωής καθώς και για τη σταθερή διατήρηση ψυχολογικής ευεξίας και ψυχοσυναισθηματικής σταθερότητας.^{35,1}

Για να επιτευχθούν τα παραπάνω είναι πολύ σημαντικές οι παρεμβάσεις της προαγωγής ψυχικής υγείας που αποβλέπουν στην εκπαίδευση των ανθρώπων σε δεξιότητες που θα επιτρέψουν τη θετική προσωπική και κοινωνική τους ανάπτυξη, τη βελτίωση των προσωπικών τους ικανοτήτων, την ικανοποίηση των βιο-ψυχοκοινωνικών τους αναγκών και την αποτελεσματική ανταπόκρισή τους στις προκλήσεις και τις αντιξοότητες της ζωής.⁸

Η ανάπτυξη των υγιών χαρακτηριστικών της ανθρωπίνης προσωπικότητας τα οποία σχετίζονται με την ταυτότητα του προσώπου («εαυτός»), τις κοινωνικές δεξιότητές του («κόσμος») και τις δημιουργικές του ικανότητες («μέλλον») και η απόκτηση δεξιοτήτων όπως είναι η αυτοαντίληψη και η αυτοεκτίμηση (που σχετίζονται με τις έννοιες «εαυτός» και «ταυτότητα»), οι δεξιότητες αντιμετώπισης δυσκολιών, κοινωνικής αλληλοϋποστήριξης και διαχείρισης άγχους (που σχετίζονται με τις έννοιες «κόσμος») και η προσαρμοστικότητα, η αυτοανάπτυξη, η αυτονομία, και η αυτοβελτίωση (που σχετίζονται με τις έννοιες «μέλλον» και «δημιουργικότητα») συμβάλλουν στην απόκτηση θετικών γνωσιακών σχημάτων και όχι της αρνητικής γνωσιακής τριάδας του Beck. Η απόκτηση των παραπάνω δεξιοτήτων διευκολύνει την επίτευξη της διατήρησης της προαγωγής της ψυχικής και σωματικής υγείας καθώς και της βελτίωσης της ποιότητας ζωής των ανθρώπων.⁵

ABSTRACT

Social Cognitions, Negative Cognitive Triad and Appearance of Depressive Symptomatology

Afroditi Zartaloudi

PhD, MSc, Lecturer, Department of Nursing, Technological Educational Institute of Athens, Athens, Greece

Introduction: A wide range of maladaptive cognitive structures and specific negative dysfunctional thoughts, beliefs, cognitions regarding the self, the world and the future of the individual dominate the way that reality is perceived by individuals suffering from a variety of mental problems and, more specifically, from depressive symptomatology, while positive thoughts are considered as correspondingly dominating the way that healthier individuals perceive their selves, the world around them and their future. **Aim:** The aim of the present review was to explore literature data regarding the way social cognitions influence the individual's mental health and, more specifically, the appearance of depressive symptomatology. **Method:** A literature review was conducted through Medline and PsychINFO databases, using the key-words: "social cognition", "cognitive triad" and "depression". **Results:** Certain dysfunctional hermeneutic schemas or maladaptive cognitive representations of the "world" and unrealistic social cognitions, used by society in order to interpret reality constitute usual characteristics of modern societies. The existence of dysfunctional social cognitions may prevent the development of harmonious relationships, support and communication between the members of the society. As a result, isolation, loneliness, anxiety, fear, feelings of dysphoria, sadness and distress are expected to be promoted and the individuals' vulnerability to depressive symptomatology is expected to be increased, while the quality of their life is expected to be negatively influenced. **Conclusions:** The identification and replacement of maladaptive social cognitions, attitudes and beliefs by more positive models of thinking and behaviour may protect and improve mental health and prevent the development, persistence or recurrence of depressive disorders and may help individuals to overcome their difficulties, to achieve their personal objectives and goals more effectively and improve the quality of their life.

Key-words: Social cognition, cognitive triad, depression.

✉ **Corresponding Author:** Afroditi Zartaloudi, Department of Nursing, Technological Educational Institute of Athens, Agiou Spiridonos street, GR-122 43 Egaleo, Athens, Greece, Tel: (+30) 6974 663 525, e-mail: afzarta@gmail.com.

Βιβλιογραφία

1. Παπακώστας Ι, Πεχλιβανίδης Α, Μιχόπουλος Ι. Γνωσιακή ψυχοθεραπεία. Στο: Χριστοδούλου ΓΝ, Λιάππας ΙΑ, Λύκουρας Ε. *Σύγχρονη Ψυχιατρική*. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2013: 601–606
2. Παπακώστας Ι. Γνωσιακές Ψυχοθεραπείες. Στο: Χριστοδούλου ΓΝ και συν. *Ψυχιατρική*. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2002: 784–792
3. Beck AT. Depression: Causes and treatment. Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 1970
4. Beck AT. Cognitive theory and the emotional disorders. New York, International Press, 1976
5. Vassiliadou MS. Προαγωγή Ψυχικής Υγείας & Εκπαίδευση «Επικτήτος» Στρατηγικές Αξιολογικής Γνωσιακής Εκπαίδευσης. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2008
6. WHO. *Mental health: new understanding, new hope*. The World Health Report. Geneva, World of Health Organization, 2001
7. Vassiliadou M. Mental Health Promotion and Personality Disorders. The Axiological Model. *Educational Trust for Health Improvement through Cognitive Strategies*. London, UK, 2004
8. Vassiliadou M, Goldberg D, Tylee A, Christodoulou G. The Athens Mental Health Promotion Educational Programme. *Primary Care Mental Health* 2004, 2:73–76
9. Kessler RC, Wang PS. Epidemiology of depression. In: Gotlib IA, Hammen CL (eds) *Handbook of depression*. The Guilford Press, New York, 2009:5–22
10. Ustun TB, Ayuso-Mateos JL, Chatterji S, Mathers C, Murray CJ. Global burden of depressive disorders in the year 2000. *Br J Psychiatry* 2004, 184:386–392
11. Beck AT, Rush AJ, Shaw BF, Emery G. *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press, New York, 1979
12. Παπακώστας Ι. Γνωσιακή ψυχοθεραπεία της κατάθλιψης. Στο: Χριστοδούλου ΓΝ. *Κατάθλιψη*. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2005:161–166
13. Hedlund S, Rude SS. Evidence of latent depressive schemas in formerly depressed individuals. *J Abnorm Psychol* 1995, 104:517–525
14. Παπακώστας Ι. *Γνωσιακή ψυχοθεραπεία: Θεωρία και πράξη*. Αθήνα, ΙΕΘΣ, 1994
15. Hoffman KB, Cole DA, Martin JM, Tram J, Seroczynski AD. Are the discrepancies between self and others' appraisals of competence predictive or reflective of depressive symptoms

- in children and adolescents: A longitudinal study, part II. *J Abnorm Psychol* 2000, 109:651–662
16. Brune M, Abdel-Hamid M, Lehmkamper C, Sonntag C. Mental state attribution, neurocognitive functioning, and psychopathology: What predicts poor social competence in schizophrenia best? *Schizophr Research* 2007, 92:151–159
 17. Flavell JH, Miller PH, Miller SA. *Cognitive development*. 4th ed. New Jersey, Prentice Hall, 2002
 18. Brune M. Social cognition and behaviour in schizophrenia. In: Brune M, Ribbert H, Schiefen-hovel W (eds) *The social brain: Evolution and pathology*. John Wiley & Sons, Ltd, Chichester, England, 2003:277–338
 19. Russell T, Sharma T. Social cognition at the neural level: Investigations in autism, psychopathy, and schizophrenia. In: Brune M, Ribbert H, Schiefen-hovel W (eds) *The social brain: Evolution and pathology*. John Wiley & Sons, Ltd, Chichester, England, 2003:253–276
 20. Pinkham AE, Penn DL, Perkins DO, Lieberman J. Implications for the neural basis of social cognition for the study of schizophrenia. *Am J Psychiatry* 2003, 160:815
 21. Hoffman EA, Haxby JV. Distinct representations of eye gaze and identity in the distributed human neural system for face perception. *Nat Neurosci* 2000, 3:80
 22. Langenecker SA, Bieliauskas LA, Rapport LJ, Zubieta JK, Wilde EA, Berent S. Face Emotion Perception and Executive Functioning Deficits in Depression. *J Clin Experiment Neuropsychol* 2005, 27:320–333
 23. Bouhuys AL, Geerts E, Gordijn MC. Depressed patients' perceptions of facial emotions in depressed and remitted states are associated with relapse: a longitudinal study. *J Nerv Ment Dis* 1999, 187:595–602
 24. Couture SM, Penn DL, Roberts DL. The functional significance of social cognition in schizophrenia: a review. *Schizophr Bull* 2006, 32(Suppl 1):S44–S63
 25. Jueger J, Berns S, Uzelac S, Davis-Conway S. Neurocognitive deficits and disability in major depressive disorder. *Psychiatry Research* 2006, 145:39–48
 26. Bjorklund DF, Cormier CA, Rosenberg JS. The evolution of theory of mind: Big brains, social complexity, and inhibition. In: Schneider W, Schumann-Hengsteler R, Sodian B (eds) *Young children's cognitive development: Interrelationships among executive functioning, working memory, verbal ability, and theory of mind*. Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum, 2005:147–174
 27. Harkness KL, Sabbagh MA, Jacobson JA, Chowdrey NK, Chen T. Enhanced accuracy of mental state decoding in dysphoric college students. *Cognit Emot* 2005, 19:999–1025
 28. Sabbagh MA. Understanding orbitofrontal contributions to theory-of-mind reasoning: Implications for autism. *Brain Cognit* 2004, 55:209–219
 29. Lee L, Harkness KL, Sabbagh MA, Jacobson JA. Mental state decoding abilities in clinical depression. *J Affect Disord* 2005, 86:247–258
 30. Kettle JWL, O'Brien-Simpson L, Allen NB. Impaired theory of mind in first-episode schizophrenia: comparison with community, university and depressed controls. *Schizophr Research* 2008, 99:96–102
 31. Inoue Y, Yamada K, Kanba S. Deficit in theory of mind is a risk for relapse of major depression. *J Affect Disord* 2006, 95:125–127
 32. Μαδιανός Μ. *Ψυχιατρική και Αποκατάσταση*. Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα, 2005
 33. Κατερέλος Γ. *Δυναμική των Κοινωνικών Αναπαραστάσεων*. Οδυσσέας, Αθήνα, 1996
 34. Beck AT, Freeman AM. *Cognitive therapy of personality disorders*. New York, Guilford Press, 1990
 35. Beck JS. *Εισαγωγή στη Γνωστική Θεραπεία*. Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα, 2004
 36. Vassiliadou M. *Axiological Anthropology and the promotion of Mental Health*. Educational Trust for Health Improvement through Cognitive Strategies. London, UK, 2008
 37. Κατσαφούρος Κ. *Γνωσιακές Θεραπείες*. Έκδοση από ΨΝΑ Δρομοκάπτειο, Αθήνα, 2008
 38. Halter MJ. The stigma of seeking care and depression. *Arch Psychiatry Nurs* 2004, 5:178–184
 39. Raskin R, Novacek J. An MMPI description of the narcissistic personality. *J Personal Assessm* 1989, 53:66–80
 40. Massimini F, Delle Fave A. Individual development in biocultural perspective. *Am Psychol* 2000, 55:24–33
 41. McKenzie K, Whitley R, Weich S. Social capital and mental health. *Br J Psychiatry* 2002, 181:280–283
 42. Sternberg R. *Cognitive Psychology*. 2nd ed. Harcourt Brace College Publishers, USA, 1999