

ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΒΑΓΓΕΡ

Τα τελευταία χρόνια μεγάλη προσοχή έχει δοθεί στη σχέση των ψυχικών διαταραχών και της κοινωνικής προσαρμογής και λειτουργίας του ατόμου (Kazdin, 1979). Επιδημιολογικές μελέτες φανερώνουν μια στενή σχέση μεταξύ υψηλού ποσοστού ψυχιατρικών διαταραχών και κοινωνικής απομόνωσης και αποσύνθεσης, όπως επίσης μια αντίστροφη σχέση κοινωνικής υποστήριξης και νευρωτικών συμπτωμάτων στην κοινότητα (Henderson, 1977 Henderson et al., 1978· Goldgerg and Huxley, 1980).

Επίσης καλή κοινωνική λειτουργία και προσαρμοστικότητα έχουν βρεθεί να είναι καλοί ενδείκτες πρόγνωσης στην σχιζοφρένεια (Zigler and Phillips, 1961· Zigler and Levine, 1973· Strauss and Carpenter, 1977). Κοινωνική δυσχέρεια και έλλειψη προσαρμοστικότητας έχουν επίσης βρεθεί να σχετίζονται με την κατάθλιψη (Paykel and Weissman, 1973). Οι καταθλιπτικοί χαρακτηρίζονται από διαπροσωπικές τριβές και ανεσταλμένη επικοινωνία. Η ανικανότητα των καταθλιπτικών να επικοινωνήσουν ελεύθερα, ευθέως και επαρκώς με πρόσωπα του αμέσου περιβάλλοντος τους ήταν η βάση της διαπροσωπικής τους δυσλειτουργίας. Οι Brown and Harris (1978) ερεύνησαν συστηματικά τους κοινωνικούς παράγοντες που σχετίζονται με την κατάθλιψη και τους κατέταξαν ως προς την λειτουργία τους σε τρεις κατηγορίες:

Προκαλώντες συντελεστές (provocing agents) Συμβάντα που συνήθως έχουν να κάνουν με κάποια απώλεια ή με σημαντικές αλλαγές στη ζωή. Παράγοντες τρωτότητας (vulnerability factors). Γεγονότα ή καταστάσεις κατά την παρουσία των οποίων η επίδραση του προκαλούντος συντελεστή ενισχύεται αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα να οδηγήσει σε κατάθλιψη. Παράγοντες διαμόρφωσης συμπτωμάτων (symptom formation factors). Η παρουσία τους ή η απουσία τους μπορεί να καθορίσει τον τύπο και την σοβαρότητα της κατάθλιψης.

Οι παραπάνω εμπειρικές μελέτες δείχνουν ότι η κοινωνική λειτουργία και η διαπροσωπική συμπεριφορά παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στην κατάθλιψη και η μελέτη τους οδηγεί σε πληρέστερη κατανόηση αυτών των διαταραχών.

Ψυχολογικές θεωρίες της κατάθλιψης

Τρεις κύριες ψυχολογικές προσεγγίσεις της κατάθλιψης θα εκτεθούν: η ψυχοδυναμική, η γνωστική (cognitive) και η συμπεριφοριστική (behavioural) εφόσον αντιπροσωπεύουν τις κυριότερες τάσεις στην μελέτη και έρευνα της κατάθλιψης.

Η ψυχοδυναμική προσέγγιση

Μια ψυχοδυναμική εξήγηση της κατάθλιψης δόθηκε για πρώτη φορά από τον Freud στο έργο του Mourning and Melancholia (1917) όπου διατύπωσε ότι υπάρχουν τρεις απαραίτητοι παράγοντες στην μελεγχολία: η απώλεια ενός αγαπημένου προ-

σώπου (love object), υψηλός βαθμός αμφιθυμίας και καθήλωση της libido στο Εγώ. Ο μηχανισμός της ανάπτυξης της μελαγχολίας αρχίζει στην παιδική ηλικία όταν μια έντονη σχέση έχει δημιουργηθεί και έχει επακολουθήσει μεγάλη επένδυση της libido στο αγαπημένο πρόσωπο. Ξαφνική απόρριψη από το αγαπημένο πρόσωπο έχει σαν αποτέλεσμα το σπάσιμο αυτού του δεσμού. Όμως η απευλευθερωμένη libido αποτυγχάνει να μετατεθεί σε άλλο πρόσωπο κυρίως λόγω της ναρκισσιστικής υφής της αρχικής σχέσης. Η libido τότε απορροφάται από το Εγώ μέρος του οποίου έχει ταυτιστεί με το χαμένο πρόσωπο. Η περιφρόνηση και η οργή για το αρχικά αγαπημένο πρόσωπο τώρα κατευθύνεται στο Εγώ που έτσι γίνεται ο κύριος στόχος της αμφιθυμίας και του μίσους του ατόμου. Στην ενήλικη ζωή του ατόμου ανάλογες εμπειρίες απώλειας δάζουν σε λειτουργία τον αρχικό μηχανισμό της εσωτερίκευσης της οργής. Ικανοποίηση συνήθως συντελείται με την υποβάθμιση και ενοχοποίηση του χαμένου προσώπου που έχει πια ταυτιστεί με μέρος του Εγώ. Η επιθυμία για εκδίκηση του χαμένου προσώπου είναι τόσο μεγάλη που καμιά φορά καταλήγει στην καταστροφή του αντικειμένου – τώρα αφομοιωμένο από το Εγώ– και συνεπώς οδηγεί στην αυτοκτονία.

Η περιγραφή του μηχανισμού της μελαγχολίας από τον Freud υπήρξε η βάση άλλων ψυχοδυναμικών ερμηνειών της κατάθλιψης. Ο Fenichel (1945) αποδίδει κεντρικό ρόλο στην μειωμένη αυτο-εκτίμηση (self-esteem) μέσα στον μηχανισμό της κατάθλιψης. Η αυτο-εκτίμηση θεωρείται σαν το τελικό αποτέλεσμα των διαπραγματεύσεων και της τελικής ασυμφωνίας μεταξύ της παρούσης κατάστασης του Εγώ και του ιδεώδους Εγώ. Για να μπορέσει το ναρκισσιστικό άτομο να διατηρήσει μια ισορροπία μεταξύ του παρόντος Εγώ και του ιδεώδους Εγώ και να επιτύχει μια σχετικά αυξημένη αυτο-εκτίμηση, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις προμήθειες αγάπης και επιβεβαίωσης που του παρέχουν οι άλλοι. Αν οι ναρκισσιστικές του ανάγκες δεν ικανοποιηθούν, η αυτο-εκτίμηση μειώνεται συγκροτώντας έτσι την καταθλιπτική κατάσταση. Ο Jacobson (1971) πρότεινε ότι μετά από την εμπειρία μιας απογήτευσης, όπως η απώλεια ενός αγαπημένου αντικειμένου, διεγείρονται αισθήματα εχθρότητας και οργής στην προσπάθεια να επιτευχθεί ικανοποίηση. Εάν δεν επιτευχθεί ικανοποίηση, η επιθετικότητα στρέφεται προς το Εγώ και έχει σαν αποτέλεσμα την υποτίμηση της εικόνας του εαυτού (self-image) και την μείωση της αυτο-εκτίμησης. Ο Birbing (1953) θεωρεί την κατάθλιψη σαν την κατάρρευση της αυτοεκτίμησης, προερχόμενη από την σύγκρουση μεταξύ του Εγώ και του περιβάλλοντος. Η παραίτηση και η ανισχυρότης είναι η έκφραση της συνειδητοποίησης του Εγώ ότι δεν μπορεί να φτάσει το ιδανικό του επίπεδο. Εδώ η ιδέα του χαμένου αντικειμένου διαπλατώνεται για να συμπεριλάβει και διάφορες απειλές από το περιβάλλον.



Γενικά, οι ψυχοδυναμικοί θεωρούν την κατάθλιψη σαν μια ενδοψυχική διαδικασία. Εν τούτοις, δεν παρέλειψαν να αναγνωρίσουν την σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων στην κατάθλιψη και να τους αποδώσουν τον σημαντικό ρόλο ενός καταλύτη, όπως η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου ή μιας πηγής ικανοποίησης. Η ψυχοδυναμική θεωρία για πρώτη φορά διαφώτισε και ένταξε σε μια θεωρητική δομή τη στενή σχέση της αυτο-εκτίμησης, των διαπροσωπικών σχέσεων και της κατάθλιψης.

Η γνωστική προσέγγιση

Η γνωστική (cognitive) θεωρία της κατάθλιψης έχει διατυπωθεί από τον Beck (1967) και έχει επεξεργαστεί και υποστηριχθεί από εμπειρικές μελέτες. Ο Beck προτείνει ότι η αιτία της κατάθλιψης βρίσκεται στον διαστρεβλωμένο τρόπο με τον οποίο το άτομο βιώνει και αντιλαμβάνεται το περιβάλλον του και τον εαυτό του. Οι γνωστικές διαστρεβλώσεις θεωρούνται σαν η αιτία, παρά σαν το σύμπτωμα ή σαν δευτερεύουσες εκφράσεις της κατάθλιψης. Υπάρχουν τρεις κύριες περιοχές διαστρεβλωμένων γνωστικών λειτουργιών που ονομάζονται η γνωστική τριάδα (cognitive triad) και έχουν ως εξής: Αρνητική θεώρηση του κόσμου γενικά, αρνητική θεώρηση του εαυτού και αρνητική θεώρηση του μέλλοντος. Πρώτον, το άτομο ερμηνεύει τις συνδιαλλαγές του με το περιβάλλον αρνητικά. βλέπει μόνο εμπόδια και δυσκολίες που μπορούν να επιφέρουν μόνο αποτυχία και ήττα. Δεύτερον, θεωρεί τον εαυτό του γεμάτο ελαττώματα, ανεπαρκή και ανάξιο και νιώθει απορριπτός. Τρίτον, προβλέπει και προσδοκεί ένα μέλλον γεμάτο δυσκολίες, απογοητεύσεις και στερήσεις και δεν βλέπει τέλος στα βάσανά του. Ο συνδυασμός και η αλληλοεπίδραση αυτών των τριών τύπων γνωστικών διαστρεβλώσεων συνιστά μια αρνητική γνωστική δομή που χαρακτηρίζει και κατέχει το καταθλιπτικό άτομο. Όλες οι εμπειρίες διυλίζονται μέσα από αυτή τη γνωστική δομή και λειτουργούν σαν επιδεδαιώσεις της αρνητικής του στάσης. Επιπλέον αυτή η αρνητική θεώρηση επιφέρει και τις συναισθηματικές και κινητικές εκδηλώσεις της κατάθλιψης.

Το γνωστικό μοντέλο όμως παραλείπει να δώσει μια εξήγηση για την προέλευση αυτών των αρνητικών γνωστικών λειτουργιών. Η καταθλιπτική διάθεση θεωρείται το αποτέλεσμα παρά η αιτία των αρνητικών ιδεών. Σε ένα πιο πρόσφατο έργο (Beck, 1976) αναγνωρίζεται η σπουδαιότητα μιας σημαντικής απώλειας στην γένεση των χαρακτηριστικών γνωστικών διαστρεβλώσεων της κατάθλιψης. Αυτό όμως πάλι δεν εξηγεί επαρκώς γιατί ορισμένα άτομα μετά από μια σημαντική απώλεια γίνονται καταθλιπτικά και γιατί άλλα όχι. Μια άλλη αδυναμία του γνωστικού μοντέλου είναι ότι συγκεντρώνοντας την προσοχή στις συνειδητές γνωστικές διαδικασίες, παραμελεί τον ρόλο πιθανών ασυνειδητών λειτουργιών και δομών προσωπικότητας όπως επίσης και τον ρόλο της σύγκρουσης με το περιβάλλον.

Η μεγάλη προσφορά του γνωστικού μοντέλου είναι λεπτομερής μελέτη και περιγραφή των γνωστικών διαστρεβλώσεων κατά την διάρκεια της κατάθλιψης διαφωτίζοντας έτσι τον σπουδαίο ρόλο τους στην αντίληψη και ερμηνεία του περιβάλλοντος από το καταθλιπτικό άτομο. Μέσα από τις ίδιες αρνητικές γνωστικές δομές βιώνονται και οι διαπροσωπικές σχέσεις, πράγμα το οποίο έχει σοβαρές επιπτώσεις στην κοινωνική ζωή και λειτουργία του καταθλιπτικού ατόμου.

Η συμπεριφοριστική προσέγγιση

Οι δύο κυριότερες συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις στην κατάθλιψη θα αναφερθούν. Η πρώτη διατυπωμένη από τον Seligman (1974, 1975) δίνει ιδιαίτερη σημασία στην απώλεια του ελέγχου διαφόρων απόψεων του περιβάλλοντος που είναι οι πηγές θετικών ενισχύσεων (positive reinforcement) ή τιμωρίας (punishment). Η δεύτερη θεωρεί την κατάθλιψη σαν το αποτέλεσμα της έλλειψης προσόδου σε θετικούς ενισχυτές εξαρτημένους από την συμπεριφορά του ατόμου. Αυτή η προσέγγιση έχει διατυπωθεί και επεξεργαστεί κατά δύο διαφορετικούς τρόπους από τους Ferster ;(1973 και Lewinshn (1974).

Το μοντέλο της επίκτητης ανισχυρότητας (learned helplessness) της κατάθλιψης, βασίζεται σε εργαστηριακά πειράματα με ζώα (Seligman, 1976, 1968· Maier 1970).

Αυτά τα πειράματα δείχνουν ότι όταν ένας οργανισμός έχει αποκτήσει μια τραυματική εμπειρία την οποία δεν μπορούσε να ελέγξει, η θέλησή του να αντιδράσει θετικά σε ανάλογες τραυματικές εμπειρίες στο μέλλον μειώνεται και το αίσθημα αδυναμίας ελέγχου γενικεύεται και σε άλλες καταστάσεις. Ο οργανισμός δηλαδή μαθαίνει ότι δεν μπορεί να ελέγξει τα δυσάρεστα και αθέμιτα συμβάντα, παραιτείται από κάθε προσπάθεια και παραμένει παθητικός. Αυτή η κατάσταση συμπεριφοράς είναι κατά πολύ παράλληλη με την κατάθλιψη στους ανθρώπους και γι' αυτό έχει προταθεί ότι η κατάθλιψη είναι μια μορφή επίκτητης ανισχυρότητας. Άτομα που έχουν διώσει την απώλεια ελέγχου των αρνητικών επιπτώσεων ορισμένων γεγονότων στη ζωή τους, αναπτύσσουν το αίσθημα της ανισχυρότητας το οποίο γενικεύεται και σε άλλες περιοχές εμπειριών και οδηγεί σε απάθεια και παθητικότητα.

Το κυριότερο μειονέκτημα του μοντέλου της επίκτητης ανισχυρότητας είναι ότι είναι σχεδόν αποκλειστικά βασισμένο σε πειραματικές μελέτες με ζώα και δεν επιτρέπει την μελέτη γνωστικών και συναισθηματικών εκδηλώσεων των καταθλιπτικών καταστάσεων. Μελέτες που ερευνούν τις γνωστικές και συναισθηματικές αντιδράσεις κατά την διάρκεια καταστάσεων επίκτητης ανισχυρότητας στον άνθρωπο (Calhoun et al, 1974· Catchel et al 1975) δεν είναι συνεπείς μεταξύ τους (Blaney, 1977).

Ο Seligman αναγνωρίζει την ανεπάρκεια του μοντέλου να εξηγήσει πλήρως την πολυπλοκότητα των καταθλιπτικών διαταραχών παρ' όλες τις εντονότερες ομοιότητες που υπάρχουν μεταξύ της επίκτητης ανισχυρότητας και του συνδρόμου της κλινικής κατάθλιψης. «Η επίκτητη ανισχυρότητα δεν είναι απαραίτητο να χαρακτηρίζει όλο το φάσμα των καταθλιπτικών διαταραχών αλλά μόνο εκείνες όπου το άτομο αργεί να αντιδράσει, πιστεύει ότι είναι ανίσχυρο και απελπισμένο και βλέπει το μέλλον του άγονο –πράγμα το οποίο ξεκίνησε σαν μια αντίδραση στην απώλεια του ελέγχου της ικανοποίησής του και της ανακούφισής του από οδυνηρές καταστάσεις (Seligman 1975, p. 81).

Για να εξεταστεί ο ρόλος της επίκτητης ανισχυρότητας στην κλινική κατάθλιψη χρειάζεται περαιτέρω έρευνα στην σχέση του μοντέλου με συγκεκριμένους τύπους κατάθλιψης όπως επίσης και ακριβέστερος καθορισμός και μέτρηση των συμπτωμάτων όπου υπάρχουν αναλογίες (Depue and Monroe, 1978).

Ο Ferster (1973) θεωρεί την κατάθλιψη σαν το αποτέλεσμα της ανικανότητας του ατόμου να αντιδράσει προσαρμοστικά στο περιβάλλον του. Για να προσαρμοσθεί στο περιβάλλον του

το άτομο χρειάζεται να ρυθμίσει ανάλογα το ρεπερτόριο της συμπεριφοράς του ή να μάθει νέες συμπεριφορές που θα μπορούν να επιφέρουν το θεμιτό αποτέλεσμα. Η ικανοποίηση των αναγκών του ατόμου μπορεί να επέλθει μόνο από την εκτέλεση των κατάλληλων συμπεριφορών. Τα άτομα λοιπόν που γίνονται καταθλιπτικά είναι αυτά που δεν καταφέρνουν να αναπτύξουν το κατάλληλο ρεπερτόριο συμπεριφορών που θα τους επέτρεπε να έρθουν σε αποδοτική επαφή με το περιβάλλον τους και να αποκομίσουν θετική ενίσχυση. Εφόσον η παρούσα μη κατάλληλη συμπεριφορά δεν ενισχύεται θετικά, η συχνότητά της μειώνεται συγκροτώντας έτσι τα συμπτώματα της παθητικότητας, της εσωστρέφειας και της αποφυγής που παρατηρούνται στις καταθλιπτικές καταστάσεις.

Η αποτυχία των καταθλιπτικών να αναπτύξουν συμπεριφορές που θα τους εξασφάλιζαν επιτυχή συνδιαλλαγή με το περιβάλλον τους απορρέει από την ανικανότητα αυτών των ατόμων να παρατηρούν και να υπολογίζουν έπακριδώς τα χαρακτηριστικά και τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος, καταλήγοντας έτσι σε μια διαστρεβλωμένη και αποπλανητική αντίληψη του κόσμου. Επιπλέον η προέλευση αυτών των διαστρεβλωμένων αντιλήψεων μπορεί να εντοπιστεί στην αναπτυξιακή ιστορία του ατόμου. Εσφαλμένες παροχές ενίσχυσης στα πρώτα χρόνια της ανάπτυξης παρακώλυσαν την ανάπτυξη ενός διαφοροποιητικού μηχανισμού που θα επέτρεπε την ακριβή εκτίμηση των περιβαλλοντικών ερεθισμάτων ως προς την ενισχυτική τους αξία.

Αν και το μοντέλο του Ferster είναι η πληρέστερη και συνεπέστερη συμπεριφοριστική προσέγγιση της κατάθλιψης, δυστυχώς δεν έχει προκαλέσει ανάλογες μελέτες που θα επέτρεπαν την περαιτέρω επεξεργασία του και υποστήριξή του με εμπειρικά δεδομένα. Το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του βρίσκεται στο ότι καθορίζει την ενίσχυση ως προς την λειτουργική σχέση της συμπεριφοράς του ατόμου με το περιβάλλον του. Στο μοντέλο της επίκτητης ανισχυρότητας το βάρος δίνεται στην ικανότητα ελέγχου και αποφυγής της τιμωρίας ενώ στο μοντέλο του Ferster το βάρος δίνεται στην ικανότητα αποκόμισης θετικής ενίσχυσης.

Το μοντέλο του Lewinsohn 1974, 1981· McPhilly and Lewinsohn 1974 είναι παρόμοιο με το μοντέλο του Ferster ως προς το ότι σαν βασικός μηχανισμός της κατάθλιψης θεωρείται το μειωμένο ποσοστό θετικής ενίσχυσης η οποία εξαρτάται από τις αντιδράσεις του ατόμου (reduced rate of response contingent positive reinforcement). Ο Lewinsohn όμως επεκτείνεται περισσότερο προσπαθώντας να εντοπίσει αυτούς τους συγκεκριμένους παράγοντες, τόσο στο περιβάλλον όσο και στη συμπεριφορά του ατόμου, που επηρεάζουν το ποσοστό της από την αντίδραση του ατόμου εξαρτωμένης θετικής ενίσχυσης. Αυτοί οι παράγοντες είναι: (α) ο αριθμός των συμβάντων και των δραστηριοτήτων που είναι ενδεχομένως ενισχυτικές για το συγκεκριμένο άτομο, λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες προσωπικότητας και πολιτιστικές επιδράσεις, (β) ο αριθμός των ενδεχομένων ενισχυτικών συμβάντων που είναι διαθέσιμα στο περιβάλλον και (γ) την συντελεστική συμπεριφορά του ατόμου ως προς την απαραίτητη ικανότητα και επιτηδειότητα για να αντλήσει ενίσχυση από το περιβάλλον.

Τα άτομα που γίνονται καταθλιπτικά έχουν ένα μειωμένο αριθμό ενδεχομένων ενισχυτικών συμβάντων και ή είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε περιβάλλοντα φτωχά σε ευκαιρίες απο-

κόμισης ενίσχυσης και/ή δεν κατέχουν την επιτηδειότητα να αντλήσουν ενίσχυση από το περιβάλλον. Οποιοσδήποτε συνδυασμός των παραπάνω οδηγεί σε ένα μειωμένο ποσοστό θετικής ενίσχυσης που έχει σαν αποτέλεσμα την απόσβεση του ρεπερτορίου συμπεριφοράς του ατόμου.

Σε σχέση με τη διαθεσιμότητα ενισχυτών στο περιβάλλον η μελέτη των Brown and Harris (1978) τεκμηριώνει την σχέση μεταξύ κατάθλιψης και στερημένου περιβάλλοντος. Διαφορές επίσης έχουν βρεθεί μεταξύ καταθλιπτικών και μη καταθλιπτικών ως προς τις ενισχυτικές δραστηριότητες όπου παίρνουν μέρος. (Lewinsohn and Libet, 1972· Lewinsohn and Graf, 1973)

Ιδιαίτερη προσοχή έχει τραβήξει ο τρίτος παράγοντας που αφορά την ικανότητα του ατόμου να αντλεί θετική ενίσχυση από το περιβάλλον και ιδιαίτερη έμφαση έχει δοθεί στις διαπροσωπικές διαστάσεις αυτής της ικανότητας (Gottlib 1982). Μέσα στα πλαίσια αυτού του μοντέλου, το όργανο με το οποίο το άτομο αντλεί ενίσχυση από το περιβάλλον του είναι ή «κοινωνική επιτηδειότητα» (social skills).

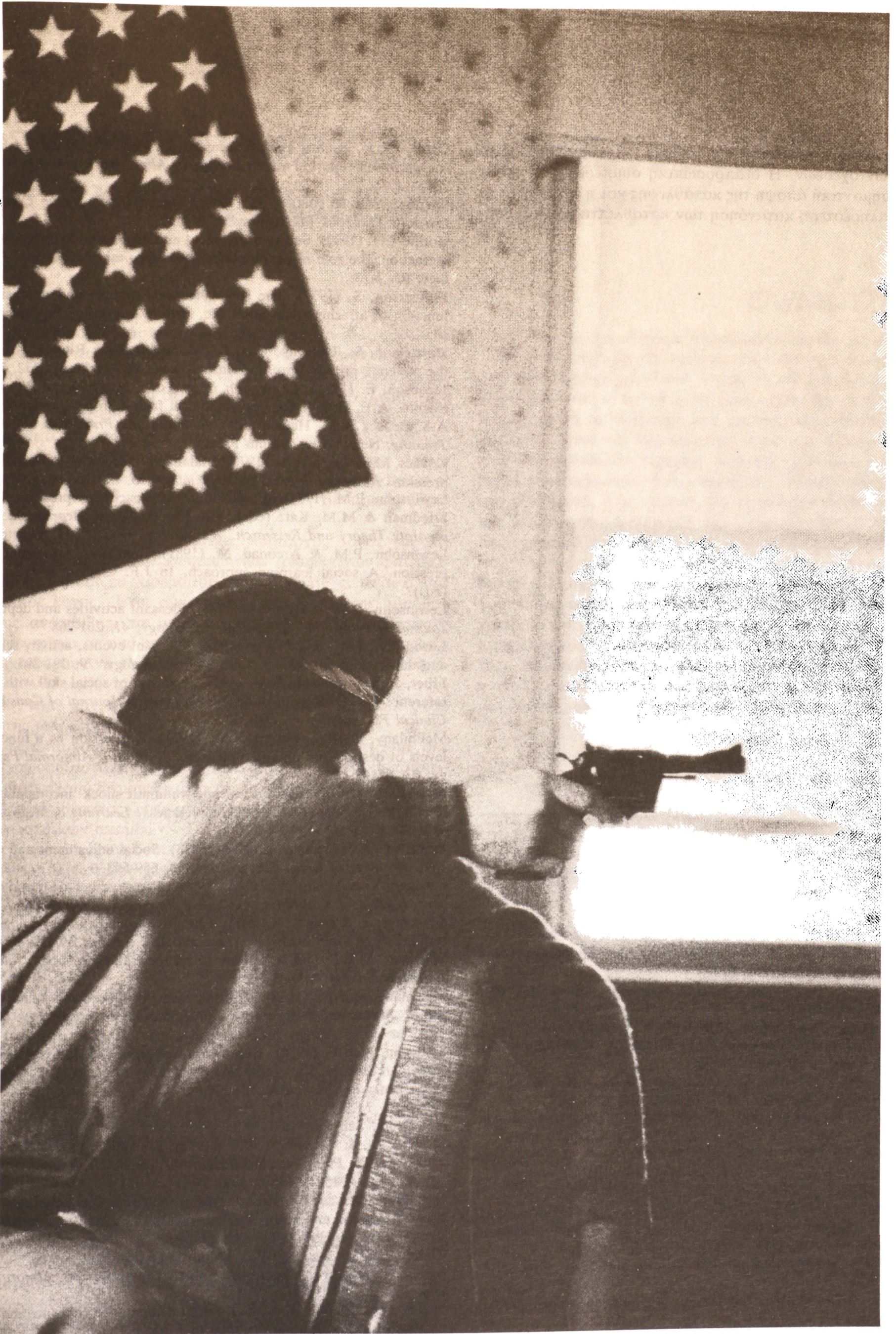
Κοινωνική επιτηδειότητα ορίζεται: η πολυσύνθετη ικανότητα (του ατόμου) να εκπέμπει συμπεριφορές που ενισχύονται θετικά ή αρνητικά και να μην εκμπεμπει συμπεριφορές που τιμωρούνται ή αποσβένονται από τους άλλους (Libet and Lewinsohn, 1973, p. 304).

Εμπειρικές μελέτες διαπιστώνουν ότι τα καταθλιπτικά άτομα είναι προβληματικά σε διαπροσωπικές καταστάσεις (Youngren Lewinsohn, 1980) και μειονεκτούν σε κοινωνική επιτηδειότητα (Sanchez and Lewinsohn, 1980).

Τα καταθλιπτικά άτομα λοιπόν είναι ανεπαρκή και γι' αυτό δεν κατορθώνουν με την συμπεριφορά τους να αντλήσουν θετική ενίσχυση από άλλα άτομα με τα οποία έρχονται σε επαφή. Επίσης, αυτή η απουσία κοινωνικής επιτηδειότητας οδηγεί σε κοινωνική απομόνωση και εσωστρέφια. Το μοντέλο όμως δεν διευκρινίζει αν η απουσία κοινωνικής επιτηδειότητας είναι παράγων προδιάθεσης για κατάθλιψη ή είναι μια από τις εκδηλώσεις της. Διαφέρει η κοινωνική επιτηδειότητα του ατόμου συστηματικά πριν και κατά την διάρκεια της κατάθλιψης;

Μια από τις σημαντικές συμβολές του μοντέλου του Lewinsohn είναι ότι η θεωρία της ενίσχυσης εντάσσεται σε ένα κοινωνικό πλαίσιο και οι διαπροσωπικές και αλληλοδραστικές διαστάσεις της κατάθλιψης παίρνουν κεντρικό ρόλο. Επί πλέον οι διαπροσωπικές διαδικασίες αναλύονται ως προς συγκεκριμένες συμπεριφορές που επιτρέπουν εμπειρική εξέταση.

Ο ρόλος των διαπροσωπικών σχέσεων στην κατάθλιψη έχει αναγνωριστεί από τις διάφορες ψυχολογικές θεωρίες και διαφορετικές απόψεις έχουν διαφωτιστεί και επεξεργαστεί από κάθε μοντέλο. Η ψυχοδυναμική θεωρία δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου και στην αυξημένη εξάρτηση της καταθλιπτικής προσωπικότητας από άλλους για την επίτευξη ικανοποίησης. Το γνωστικό μοντέλο φέρνει σε φως την αρνητική στάση και θεώρηση των καταθλιπτικών ως προς τις προσωπικές τους σχέσεις και περιγράφει την κοινωνική τους απομόνωση. Τα συμπεριφοριστικά μοντέλα δίνουν προσοχή στην αποτυχία των καταθλιπτικών να βρίσκονται σε έλεγχο του περιβάλλοντός τους και να εκμειεύσουν θετική ενίσχυση μέσω των δραστηριοτήτων τους και των διαπροσωπικών τους επαφών. Ιδιαίτερα ο Lewinsohn επιδεικνύει την έλλειψη κοινωνικής επιτηδειότητας των καταθλιπτικών η οποία δυσχεραίνει την επιτυχή επικοινωνία και κοινωνική συνδιαλλαγή, έ-



χοντας σαν αποτέλεσμα την δημιουργία προβληματικών διαπροσωπικών σχέσεων. Η διαπροσωπική συμπεριφορά λοιπόν είναι μία σημαντική άποψη της κατάθλιψης και η έρευνα της υπόσχεται πληρέστερη κατανόηση των καταθλιπτικών διαταραχών. ■

Βιβλιογραφία

- Beck, A.T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders* New York: International Universities Press.
- Beck, A.T. (1967). *Depression: Causes & Treatment*. Philadelphia: Pennsylvania press.
- Bibring, E. (1953). Mechanisms of depression. In P. Greenacre (ed.), *Affective Disorders: Psychoanalytic Contributions to Their Study*. New York: International Universities Press.
- Blaney, P.H. (1977). Contemporary theories of depression: critique and comparison. *Journal of Abnormal Psychology*, 86, 203-223.
- Brown, G.W. & Harris, T. (1978). *Social Origins of Depression: a study of psychiatric disorder in women*. London: Tavistock Publications.
- Calhoun, L.G., Cheney, T. & Dawes, A.S. (1974). Locus of control, self-reported depression & perceived causes of depression. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 42, 736.
- Depue, R.A. & Monroe, S.M. (1978). Learned helplessness in the perspective of the depressive disorders: conceptual and definitional issues. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 3-20.
- Fenichel, O. (1945). *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York: Norton.
- Ferster, C.B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28 857-870.
- Gatchel, R.J., Paulus, P.B. & Maples, C.W. (1975). Learned helplessness and self-reported affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 84, 732-734.
- Goldberg, D. & Huxley, P. (1980). *Mental Illness in the Community* London: Tavistock Publications.
- Gotlib, I.H. (1982). Self-reinforcement and depression in interpersonal interaction: the role of performance level. *Journal of Abnormal Psychology*, 91, 3-13.
- Henderson, S. (1977). The social network support and neurosis: The function of attachment in adult life. *British Journal of Psychiatry*, 131, 185-191.
- Henderson, S., Duncan-Jones, P., McAuley, H. & Ritchie, K. (1978). The patient's primary group. *British Journal of Psychiatry*, 132, 74-86.
- Jacobson, E. (1971). *Depression*. New York: International Press.
- Kazdin, A.E. (1979). Sociopsychological factors in psychopathology. In A.S. Bellack & M. Hersen (eds), *Research and Practice in Social Skills Training*. New York: Plenum Press.
- Kovacs, M. & Beck, A.T. (1978). Maladaptive cognitive structures in depression. *American Journal of Psychiatry*, 135, 525-533.
- Lewinsohn, P.M. (1974). A behavioural approach to depression. In R. J. Friedman & M.M. Katz (eds), *The Psychology of Depression: Contemporary Theory and Research*. Washington, D.C.: V.H. Winston.
- Lewinsohn, P.M. & Arconad, M. (1981). Behavioral treatment of depression. A social learning approach. In J.F. Clarkin & H.I. Glazer (eds).
- Lewinsohn, P.M. & Graf, M. (1973). Pleasant activities and depression. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 41, 261-268.
- Lewinsohn, P.M. & Libet, J. (1972). Pleasant events, activity schedules and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 79, 291-295.
- Libet, J. & Lewinsohn, P.M. (1973). Concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 40, 304-312.
- McPhilany, D. & Lewinsohn, P.M. (1974). Depression as a function of levels of desired and obtained pleasure. *Journal of Abnormal Psychology*, 83, 651-657.
- Maier, S.F. (1970). Failure to escape traumatic shock: incompatible skeletal motor responses or learned helplessness? *Learning & Motivation*, 1, 157-170.
- Paykel, E.S. & Weissman, M.M. (1973). Social adjustment and depression. *Archives of General Psychiatry*, 28, 659-663.
- Sanchez, V. & Lewinsohn, P.M. (1980). Assertive behavior and depression. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 48, 119-120.
- Schachter, S. & Singer, J. (1962). Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69, 379-399.
- Seligman, M.E.P. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74, 1-9.
- Seligman, M.E.P. (1968). Chronic fear produced by unpredictable shock. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 66, 402-411.
- Seligman, M.E.P. (1974). Depression and learned helplessness. In R.J. Friedman & M.M. Katz (eds). *the Psychology of Depression: Contemporary Theory and Research*. Washington D.C.: V.H. Winston.
- Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development and Death*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Strauss, J.S. & Carpenter, W.T. (1977). Prediction of outcome in schizophrenia: III. Five year outcome and its predictors. *Archives of General Psychiatry*, 34, 159-163.
- Youngren, M.A. & Lewinsohn, P.M. (1980). The functional relation between depression and problematic interpersonal behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 333-341.
- Zigler, E. & Levine, J. (1973). Premorbid adjustment and paranoid-non-paranoid status in schizophrenia: a further investigation. *Abnormal Psychology*, 82, 189-199.
- Zigler, E. & Phillips, L. (1961). Social competence and outcome in psychiatric disorder. *Journal of Abnormal Social Psychology*, 63, 264-271.