

2017

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

MAGISTRSKO DELO

MAGISTRSKO DELO
POVEZANOST RACIONALNEGA MIŠLJENJA Z
DUŠEVNIM ZDRAVJEM

DEAN LIPOVAC

DEAN LIPOVAC

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

Magistrsko delo

Povezanost racionalnega mišljenja z duševnim zdravjem

(Association between rational thinking and mental health)

Ime in priimek: Dean Lipovac

Študijski program: Uporabna psihologija, 2. stopnja

Mentor: doc. dr. Janez Mlakar

Somentor: asist. dr. Maja Smrdu

Koper, september 2017

Ključna dokumentacijska informacija

Ime in PRIIMEK: Dean LIPOVAC

Naslov magistrskega dela: Povezanost racionalnega mišljenja z duševnim zdravjem

Kraj: Koper

Leto: 2017

Število listov: 47 Število tabel: 5

Število referenc: 53

Mentor: doc. dr. Janez Mlakar

Somentor: asist. dr. Maja Smrdu

UDK: 616.89(043.2)

Ključne besede: racionalno mišljenje, duševno zdravje, blagostanje, racionalno emotivna vedenjska terapija, ruminativnost, reflektivnost, čustvena regulacija

Izvleček:

Racionalno (logično, realistično, fleksibilno) mišljenje je temelj racionalno emotivne vedenjske terapije (REVT), ki pri nastanku psihopatoloških simptomov izpostavlja iracionalna prepričanja. Kljub dejstvu, da je učinkovitost REVT dobro empirično podprta ter da se izboljšanje simptomov povezuje z nižjo prisotnostjo iracionalnih prepričanj, ni jasno, ali so za to odgovorne ravno specifične intervence, ki spodbujajo racionalno mišljenje, ali skupni faktorji psihoterapevtskih pristopov. V tem magistrskem delu smo zato preverili, kako se racionalno mišljenje povezuje z duševnim zdravjem pri neklinični populaciji. 224 oseb je preko spleta izpolnilo meri racionalnega mišljenja - Test kognitivne refleksije (CRT) in Lestvico aktivnega odprtega mišljenja (AOTS), mero duševnega zdravja - Vprašalnik duševnega zdravja (MHC-SF) ter Vprašalnik čustvene regulacije (ERQ) in Vprašalnik ruminativnosti in reflektivnosti (RRQ). Podlestvice ERQ in RRQ so imele predvideno mediatorsko vlogo med racionalnim mišljenjem in duševnim zdravjem. Rezultati so pokazali, da se meri racionalnega mišljenja ne povežeta z duševnim zdravjem. Duševno zdravje statistično značilno napoveduje uporaba strategije kognitivnega prevrednotenja, manj prisotna strategija zatiranja izraznosti ter znižana mera ruminativnosti. V našem modelu ima največjo napovedno vrednost strategija kognitivnega prevrednotenja. Na podlagi teh ugotovitev bi bilo smiselno raziskati terapevtsko učinkovitost samostojne uporabe tehnik kognitivne restrukturacije.

Key words documentation

Name and SURNAME: Dean LIPOVAC

Title of the master thesis: Association between rational thinking and mental health

Place: Koper

Year: 2017

Number of pages: 47 Number of tables: 5

Number of references: 53

Mentor: Assist. Prof. Janez Mlakar, PhD

Co-Mentor: Assist. Maja Smrdu, PhD

UDK: 616.89(043.2)

Keywords: rational thinking, mental health, wellbeing, rational emotive behavior therapy, rumination, reflection, emotion regulation

Abstract:

Rational (logical, realistic, flexible) thinking is the foundation of rational emotive behavior therapy (REBT), which claims that irrational beliefs are central in the formation of psychopathological symptoms. Even though REBT has a solid empirical background and a reduction of irrational beliefs is associated with symptom improvement, there is no evidence this is the direct result of interventions that promote rational thinking. In this master's thesis we investigated the association between rational thinking and mental health in healthy population. 224 people completed two measures of rational thinking – Cognitive reflection test (CRT) and Actively open-minded thinking scale (AOTS) and a mental health measure – Mental health continuum (MHC-SF). They also completed Emotion regulation questionnaire (ERQ) and Rumination-reflection questionnaire (RRQ), for subscales of which we anticipated a mediating role between rational thinking and mental health. Our results did not find an association between our measures of rational thinking and mental health. Better mental health is predicted by both of the ERQ subscales – by more frequent use of cognitive reappraisal strategy and less frequent use of expressive suppression and by less intense tendency to ruminate. Most of the predictive value in our model comes from the cognitive reappraisal technique. Future studies should be directed at researching the therapeutic efficiency of independent use of cognitive restructuring techniques for mental health improvement.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	1
1.1	RACIONALNO EMOTIVNA VEDENJSKA TERAPIJA	1
1.1.1	Nastanek	1
1.1.2	Model.....	2
1.1.3	Mehanizmi in pogoji delovanja	3
1.1.3.1	Iracionalna prepričanja	3
1.1.3.2	Čustvena regulacija	4
1.1.3.3	Samozavedanje in ruminacija.....	6
1.2	RACIONALNOST	7
1.2.1	Disciplinarna in emancipatorna racionalnost	7
1.2.1.1	Disciplinarna racionalnost v REVT	9
1.2.1.2	Emancipatorna racionalnost v REVT.....	9
1.2.1.3	Kritika Ellisovega pojmovanja racionalnosti	10
1.2.2	Racionalnost v znanosti	11
1.2.2.1	Aktivno odprto mišljenje.....	11
1.2.2.2	Racionalnost kot odgovor na kontaminiran sistem mišljenja	12
1.3	OPREDELITEV PROBLEMA.....	15
2	METODA.....	18
2.1	UDELEŽENCI.....	18
2.2	PRIPOMOČKI.....	18
2.2.1	Racionalno mišljenje	18
2.2.1.1	CRT	18
2.2.1.2	AOTS	19
2.2.2	Psihično zdravje.....	19
2.2.2.1	MHC-SF	19
2.2.3	Mediatorske spremenljivke.....	20
2.2.3.1	ERQ.....	20
2.2.3.2	RRQ.....	20
2.3	POSTOPEK	20
3	REZULTATI.....	21
3.1	OPISNA STATISTIKA IN TESTI NORMALNOSTI.....	21
3.2	RAZLIKE MED SPOLOMA	22
3.3	KORELACIJE	23
3.4	REGRESIJA	24
4	RAZPRAVA.....	26
5	ZAKLJUČKI	35
6	LITERATURA IN VIRI.....	37

KAZALO PREGLEDNIC

Tabela 1. <i>Opisne statistike in test normalnosti merjenih spremenljivk</i>	21
Tabela 2. <i>Opisne statistike in t-test glede na spol</i>	22
Tabela 3. <i>Korelacije (Pearsonov r) med spremenljivkami</i>	23
Tabela 4. <i>Prvi korak multiple regresije za napovedovanje duševnega zdravja (MHC)</i>	24
Tabela 5. <i>Regresija s postopnim vključevanjem napovednikov za napovedovanje duševnega zdravja</i>	25

SEZNAM KRATIC

AOTS	Actively open-minded thinking scale (Lestvica aktivnega odprtega mišljenja)
CRT	Cognitive reflection test (Test kognitivne refleksije)
ERQ	Emotional regulation scale (Vprašalnik čustvene regulacije)
ERQr	Podlestvica kognitivnega prevrednotenja
ERQs	Podlestvica zatiranja izraznosti
MHC-SF	Mental health continuum (Vprašalnik psihičnega zdravja)
REVT	Racionalno emotivna vedenjska terapija
RRQ	Rumination-reflection questionnaire (Vprašalnik ruminativnosti in refleksivnosti)
RRQre	Podlestvica refleksivnosti
RRQru	Podlestvica ruminativnosti
VKT	Vedenjsko kognitivna terapija

ZAHVALA

Zahvaljujem se svojem mentorju, doc. dr. Janezu Mlakarju, ki je pokazal lastnosti pravega znanstvenika – bil je odprt in spodbuden do mojih idej, tudi ko so bile te v nasprotju z njegovimi. Njegove z znanjem bogate pripombe so me vselej opozarjale na pomembne vidike, ki sem jih sam spregledal in tako usmerjale moje razmišljanje.

Nežka, moja partnerka, je s poznavanjem strokovnega področja odkrila in pomagala odstraniti veliko pomanjkljivosti tega magistrskega dela. S svojo dobrosrčnostjo, lahkotnostjo in brezpogojno podporo pa je kot vselej poskrbela za smeh in veselje. S teboj je vse veliko prijetnejše in neznansko lažje. Hvala ti.

dr. Maja Smrdu je bila pri nastanku te naloge kakor filmska superjunakinja. Pri temeljitnem pregledovanju naloge je podala nešteto koristnih nasvetov tako glede tehničnih kot vsebinskih vidikov naloge. Ob tem je vseskozi samoiniciativno komunicirala s fakulteto in mentorjem ter tako odstranila možnosti za kakršnekoli zaplete, še preden so se ti imeli možnost pojaviti. Velika zasedenost pri svojem delu in časovna stiska pri nastajanju te naloge pa je nista ovirali, da ne bi bila vselej nasmejana. dr. Smrdu je bila na začetku moja somentorica, s svojim pristopom k mentoriranju in odnosom do dela pa je postala moja vzornica. Sedaj vem, kakšen mentor in kakšna oseba si želim nekoč postati. Iskreno in iz srca se vam zahvaljujem, da ste postorili vse, kar ste, in da ste bili vse, kar ste.

1 UVOD

Racionalno emotivno vedenjsko terapija (REVT) je v petdesetih letih prejšnjega stoletja ustanovil Albert Ellis in vseskozi ostal osrednja figura razvoja tega psihoterapevtskega pristopa. REVT, skupaj z Beckovo kognitivno terapijo, uvrščamo v t.i. drugi val vedenjsko kognitivnih terapij (VKT), ki za nastanek in zdravljenje psihopatoloških simptomov poleg vedenjskih dejavnikov izpostavlja tudi kognitivne (Wilson, 2008). REVT je najstarejša oblika VKT in predstavlja prototip modernih vedenjsko kognitivnih terapij (Ellis, David in Lynn, 2010).

Različne oblike VKT so dandanes najpogosteje uporabljeni pristopi za zdravljenje duševnih motenj (Field, Beeson in Jones, 2015; Garske in Anderson, 2004, po Ellis idr., 2010). REVT se uporablja na širokem spektru populacij - pri otrocih (Spencer, 2015) in starejših (Ellis, 1999) ter tako na klinični populaciji kot tudi pri zdravih posameznikih, npr. športnikih (Turner in Barker, 2014) in starših z obolelimi otroci (Greaves, 1997).

Model REVT kot osrednji problem slabšega duševnega delovanja izpostavlja iracionalna prepričanja. S spremembo le-teh naj bi posamezniki dosegli spremembo tako v čustvovanju kot v vedenju (Ellis idr., 2010). Učinkovitost REVT ima veliko empirične podpore (glej David, Szentagotai, Eva in Macavei, 2005), a to nujno ne dokazuje teoretične utemeljenosti njenega modela.

V tem magistrskem delu bomo podrobno preučili koncept racionalnosti in njegovo vlogo tako v REVT kot izven nje. Poskusili bomo raziskati, če se racionalnost povezuje z duševnim zdravjem ljudi. Začeli bomo s spoznavanjem nastanka in modela REVT, kasneje v nalogi pa se bomo osredotočili na mehanizme, ki so odgovorni za terapevtsko spremembo. Nato bomo preučili, kako je koncept racionalnosti povezan z duševnim zdravjem tudi izven teoretičnega okvira REVT. Nazadnje bomo poskušali predvideti in raziskati razlike, ki bi jih morali na podlagi modela REVT najti v populaciji.

1.1 RACIONALNO EMOTIVNA VEDENJSKA TERAPIJA

1.1.1 Nastanek

Ellis je bil v svoji zgodnji karieri nezadovoljen s pomanjkljivo znanstveno podporo obstoječih teorij in praks v psihoterapiji (Ellis, 1950, po Overholser, 2003). Ko je prvič opisal svojo psihoterapevtsko usmeritev, je s tem krepko nasprotoval takratnim uveljavljenim idejam, da mora psihoterapija za doseg sprememb raziskovati nezavedne razvojne težave (Ellis, 1958, po Overholser, 2003). Ellis je postal neutrudljivi promotor kognitivnega pristopa v psihoterapiji. Čeprav so že nekateri strokovnjaki pred njim, v sklopu drugih pristopov, izpostavili pomembnost kognicije, niso poudarjali smiselnosti kognitivnega pristopa samega po sebi (Ellis idr., 2010).

Ellis in kolegi so svojo psihoterapevtsko smer vseskozi nadgrajevali, kar je razvidno tudi iz sprememb v samem poimenovanju usmeritve. Najprej poimenovana »racionalna psihoterapija« je kasneje postala »racionalno emotivna terapija«, nazadnje pa »racionalno emotivna vedenjska terapija«. Z napredkom terapije je Ellis vse več pomena pripisoval čustvom in vedenjem in ne samo kogniciji (Overholser, 2003).

Ellis (1982, po Overholser, 2003) je ugotovil, da je njegova terapija hitrejša in učinkovitejša v primerih, ko se je oddaljil od tradicionalnih terapevtskih pristopov, ki so močno izpostavljali pomembnost preteklih dogodkov. Poudaril je, da so za duševno stisko pri ljudeh v veliki meri odgovorna iracionalna (nelogična, nerealistična, toga, ekstremna) prepričanja (Ellis, 2003b). Njegov pogled je temeljil predvsem na idejah znanega filozofa Epiktetusa, ki je dejal: »Ljudi ne zmotijo stvari, ampak način na katerega na te gledajo«. (Neenan in Dryden, 2006, str. 12).

Ellis (2003b) je trdil, da drugi psihoterapevtski pristopi poskrbijo, da se ljudje počutijo boljše, le redko pa naj bi tudi dejansko izboljšali duševno zdravje oseb. Posamezniki naj bi se v okviru drugih usmeritev počutili boljše, ker jih psihoterapevti poslušajo, spoštujejo in jim zanje ni vseeno. REVT naj bi človekovo duševno delovanje spreminjala na globljem nivoju in bolj neposredno, kar naj bi predstavljalo ključne prednosti tega pristopa pred drugimi.

1.1.2 Model

V samem jedru REVT je model ABCDE. Aktivirajoči dogodek (A - activating event), ki je lahko pretekli, sedanji ali bodoči, zunanji ali notranji ter pozitiven ali negativen, pri posamezniku sproži določena prepričanja (B - beliefs). Ta so pogosto iracionalna, saj ocenjujejo aktivirajoči dogodek na nelogičen, nerealističen način. Z iracionalnimi prepričanji so v veliki meri določene čustvene in vedenjske posledice (C - consequences). Te posledice lahko sprožijo nova iracionalna prepričanja ali čustvene odzive, ki so vezani nanje. Npr. oseba je lahko jezna nase, ker je žalostna. Pri terapevtskem delu je bistveno prevpraševanje in zavračanje iracionalnih prepričanj (D - disputing), ki jih zamenjajo nova, učinkovita racionalna prepričanja (E - effective rational outlook). Temu sledijo prijetnejša čustva in bolj funkcionalno vedenje (Neenan in Dryden, 2006).

Model lažje razumemo, če ga spoznamo na preprostem primeru. Denimo, da določen posameznik izgubi službo. To je zanj aktivirajoči dogodek, ki v njem sproži iracionalno prepričanje, npr. »Nikoli mi ne bo uspelo dobiti nove službe. Izgubil bom svoje stanovanje«. To prepričanje vodi do neprijetnih čustev in nefunkcionalnega vedenja, npr. močne žalosti in zlorabe alkohola ter drugih iracionalnih misli. Na terapiji bi posameznik poskusil zavrniti svoje iracionalno prepričanje in ga nadomestiti z ustrežnejšim. Namesto da bi oseba izgubo službe vrednotila kot obupno in brezupno situacijo, bi jo lahko videla v bolj realistični luči, npr. »Veliko manj sposobnih in izkušenih ljudi od mene se je uspelo

zaposliti, zato verjamem, da bo tudi meni brez težav uspelo. Poleg tega sem sedaj svoboden, da si poiščem službo, ki mi bo bolj ustrezala kot prejšnja«. Novemu, bolj racionalnemu prepričanju sledijo prijetnejša čustva (npr. motiviranost) in bolj funkcionalno vedenje (npr. iskanje službe).

REVT, tako kot druge oblike VKT, temelji na nekaterih predpostavkah povezanih s kognicijo. Ta psihoterapevtska šola sklepa, da misli lahko identificiramo in izmerimo, da imajo osrednjo vlogo pri človeškem psihološkem delovanju ter da iracionalne misli lahko zamenjamo z racionalnimi in tako usmerjamo čustveno in vedenjsko delovanje človeka v smeri njegovih osebnih vrednot in ciljev (Ellis idr., 2010).

Razlike v racionalnosti prepričanj naj bi pojasnile različne odzive, ki jih imajo ljudje na iste situacije. Dovzetnost za težave v duševnem zdravju je po REVT produkt pogostosti in intenzivnosti iracionalnih prepričanj. Ljudje z racionalnimi prepričanji – logičnimi, fleksibilnimi, učinkovitimi – so bolj sprejemajoči do samega sebe, se bolje spoprijemajo s stresom ter kažejo manjše tveganje za nastanek težav v duševnem zdravju (Ellis idr., 2010).

1.1.3 Mehanizmi in pogoji delovanja

REVT ne ponuja zgolj modela za razumevanje danega psihoterapevtskega pristopa, temveč tudi za širše razumevanje človeškega funkcioniranja. Po teoriji REVT je vsako čustvo rezultat kognitivnega procesiranja, saj se brez predhodne kognitivne oznake nekega dogodka ali stanja ne more pojaviti. Čustvo je seveda lahko aktivirajoči dogodek sam po sebi. Temu sledi iracionalno prepričanje vezano nanj, nakar se pojavi novo čustvo. A kljub temu je prvotno čustvo sledilo nekemu lastnemu iracionalnemu prepričanju. Po modelu REVT so iracionalna prepričanja mehanizmi, ki so vzrok psihopatoloških simptomov, medtem ko so racionalna prepričanja spodbujevalci zdravja (David idr., 2010).

1.1.3.1 Iracionalna prepričanja

Iracionalna prepričanja se pogosto povezujejo s težavami v čustvovanju ter psihopatološkimi simptomi tako pri klinični kot neklinični populaciji. Bolj izražena iracionalna prepričanja so med drugim povezana z anksioznostjo in splošnimi psihiatričnimi simptomi (Jones, 1968, po David idr., 2010), depresijo (Nelson, 1977, po David idr., 2010), pomanjkanjem asertivnosti (Alden in Safran, 1978, po David idr., 2010) in vedenjem, ki povišuje tveganje za nastanek težav s srcem (Smith in Brehm, 1981, po David idr., 2010). Starejše raziskave podpirajo tudi novejši izsledki, ki potrjujejo, da je večja prisotnost iracionalnih prepričanj povezana z anksioznostjo in depresijo (npr. Montgomery idr., 2007, po David idr., 2010). Čeprav so rezultati teh raziskav spodbudni,

REVT teorije ne testirajo neposredno, zato na ta način ni možno dokazovati vzročne povezanosti med iracionalnimi prepričanji in duševnim zdravjem (David idr., 2010).

Nekatere raziskave so model REVT preverile nekoliko bolj temeljito in ugotovile, da povišan nivo iracionalnih prepričanj pri osebah po ločitvi od partnerja napoveduje slabšo čustveno prilagoditev, ki se kaže v znižani meri samozavesti in povišani meri preokupacije s partnerjem (Munoz-Eguileta, 2007). Ena izmed raziskav je ugotovila, da so iracionalna prepričanja pri študentih dober napovednik anksioznosti pred izpiti (Malouff, Schutte in McClelland, 1992, po David idr., 2010).

Tudi v teh primerih ne moremo govoriti o vzročnosti, saj je možno, da so tako neustrezni odzivi kot visok nivo iracionalnih prepričanj zgolj povezani s slabšim funkcioniranjem. Ni nujno, da so iracionalna prepričanja mediator med stresno situacijo in neustreznim čustvenim odzivom, kot bi predvideval model REVT (David idr., 2010).

Nekateri raziskovalci so poskusili pomanjkljivosti opisanih raziskav odpraviti z neposredno manipulacijo kognicij pri posameznikih. V raziskavi Cramerja (2005) so si udeleženci predstavljali resen nesporazum s prijateljem ali partnerjem. Posamezniki v eksperimentalni skupini so nato prebrali izjave, ki spodbujajo racionalna prepričanja o konfliktih v odnosih (npr. »Konflikt ne pomeni, da odnos ni dober.«). Osebe iz kontrolne skupine so medtem prebrale izjave, ki so bile do konfliktov vsebinsko nevtralne. Po tem so udeleženci obeh skupin ocenili, kako bi svoj odnos doživljali po konfliktu. Osebe iz kontrolne skupine so bile v primerjavi s tistimi iz eksperimentalne s svojim odnosom manj zadovoljne.

Tovrstne raziskave prinašajo več podpore morebitni vzročni vlogi (i)racionalnih prepričanj, a imajo tudi nekaj pomanjkljivosti. Te se kažejo predvsem v neupoštevanju razlik med iracionalnimi prepričanji in v eksperimentalne namene pripravljenimi racionalnimi izjavami. Iracionalna prepričanja so pri osebah razmeroma stabilna, medtem, ko je učinek eksperimentalnih izjav kratkotrajen (David idr., 2010). Ni jasno, če lahko dolgoročna izpostavljenost izjavam, ki spodbujajo racionalne misli, spremeni ponotranjena iracionalna prepričanja.

Raziskave težko dokazujejo vzročno povezanost med iracionalnimi prepričanji in slabšim duševnim zdravjem. Tudi tiste, ki jim to uspe nekoliko boljše, imajo svojevrstne pomanjkljivosti. Kljub temu je na podlagi mnogih dokazov iz različnih pristopov k raziskovanju razumno sklepati, da iracionalna prepričanja verjetno igrajo pomembno vlogo pri nastanku in vzdrževanju mnogih psihopatoloških simptomov (David idr., 2010).

1.1.3.2 Čustvena regulacija

Ellis (1988, po Overholser, 2003) pravi, da bo iracionalnim prepričanjem običajno sledilo nezdravo čustvovanje, medtem ko bodo racionalna prepričanja rezultirala v funkcionalnem čustvovanju. Primer nezdravega čustvovanja je anksioznost, medtem ko je skrb zdrava

različica le-te (Neenan in Dryden, 2006). Za doseg spremembe v čustvovanju je potrebna sprememba iracionalnih misli, saj so po teoriji REVT čustva vedno posledica kognitivnih procesov (David idr., 2010).

Če bi se pacient znašel v terapevtskem procesu REVT in bi bil prežet z neprijetnim čustvom, bi bila njegova naloga prepoznati iracionalno misel, ki čustvo povzroča in jo spremeniti. Ta način spoprijemanja spada med tehnike kognitivne restrukturacije, ki se v terapevtskem okolju REVT pojavijo pogosto. Čeprav obstaja več različnih tehnik restrukturacije, jim je skupno, da se osredotočijo na nefunkcionalno kognitivno oceno nekega dogodka in to poskušajo restrukturirati v bolj funkcionalno (Ellis, 2003b).

Gross in John (2003) poudarjata, da se ljudje med seboj razlikujemo po načinu, na katerega uravnavamo svoja čustva. Na najširšem nivoju ločimo predhodno orientirane (ang. »antecedent focused«) in odgovorno orientirane (ang. »response focused«) strategije čustvene regulacije. Pri prvih gre za strategije, ki regulirajo čustva, še preden ta postanejo aktivirana v svojem polnem obsegu in v veliki meri spremenijo tako naše vedenje kot tudi fiziološke odzive. Odgovorno orientirane strategije so tiste, ki poskušajo manipulirati s čustvi takrat, ko so ta že razplamtela. Čeprav je strategij več, Gross in John (2003) izpostavljata dve strategiji, ki sta najbolj zanimivi z vidika raziskovanja, saj sta si med seboj zelo različni, hkrati pa ju ljudje uporabljamo v vsakdanjem življenju. Ena izmed teh je strategija zatiranja izraznosti (ang. »expressive suppression«), ki spada pod odgovorno orientirane strategije, druga pa je kognitivno prevrednotenje (ang. »cognitive reappraisal«), ki jo uvrščamo med predhodno orientirane strategije.

Pri strategiji zatiranja izraznosti se posamezniki trudijo zatreti izraznost, ki bi lahko izdala, kaj v nekem trenutku čutijo. To ponazarja oseba, ki ne želi pokazati svoje živčnosti ob javnem nastopu in je zato popolnoma negibna z brezizraznim obrazom. Druga strategija je kognitivno prevrednotenje. Pri tej oseba situaciji, ki bi lahko spodbujala neprijetna čustva, poda drugačno kognitivno oznako, kot je to storila sprva. Če bi na razgovoru za zaposlitev osebi postalo zelo neprijetno, bi lahko situacijo ocenila kot sestanek, kjer bo poizvedela, če ji je vseč potencialno delovno okolje in ne kot situacijo, kjer bodo delodajalci preverjali njeno kompetentnost. Strategija kognitivnega prevrednotenja temelji na teoriji vrednotenja (ang. »appraisal theory«), ki ima svoje korenine v delu Magde Arnold (1960, po Schorr, 2001) in Richarda Lazarusa (1966, po Schorr, 2001). Ta teorija pojasnjuje, da čustva sledijo evaluaciji (vrednotenju) nekega dogodka ali situacije (Roseman in Smith, 2001).

Ta način spoprijemanja s čustvi je soroden tistemu, ki ga spodbuja REVT. V obeh primerih čustva sledijo kogniciji, zato posamezniki s spremembo kognitivne oznake neke situacije spremenijo čustva, ki le-tej sledijo. To potrjujejo besede Eseadija, Anyanwuja, Ogbuabora in Ikechukwu-Ilomuanya (2015, str. 54), raziskovalcev na področju REVT, ki so hkrati močno obarvane z jedrno idejo te psihoterapevtske usmeritve: »... neugodni dogodki in izkušnje iz otroštva ne prisilijo ljudi v manj ustrezne čustveno-vedenjske reakcije kasneje v

življenju, temveč je interpretacija teh dogodkov in izkušenj tista, ki predhodi čustvom in vedenjem«.

S tem se ujemajo izsledki raziskav, ki so primerjale posameznike, ki se pogosto poslužujejo strategije kognitivnega prevrednotenja s tistimi, za katere je bolj značilno zatiranje izraznosti. Ugotovili so, da so prvi v primerjavi z drugimi manj depresivni, doživljajo manj neprijetnih in več prijetnih čustev, bolje delujejo na področju medosebnih odnosov ter so v splošnem bolj zadovoljni z življenjem (Gross in John, 2003).

Pri posameznikih, ki največkrat zatirajo ekspresijo svojih čustev, so rezultati bistveno drugačni. Zanje je značilna večja pojavnost različnih duševnih motenj – depresije (Nolen-Hoeksema, Wisco in Lyubomirsky, 2008), anksioznih motenj (Bardeen in Fergus, 2014, po Mairean, 2015) in motenj hranjenja (Evers, Stok in de Ridder, 2010, po Mairean, 2015). Meta-analiza Aldaoa in sodelavcev (2010, po Mairean, 2015) je dodatno potrdila zgornje izsledke.

Čeprav so pozitivni rezultati uporabe kognitivnega prevrednotenja jasni, je zelo malo znanega o mehanizmih, ki bi lahko ta učinek razložili (Mairean, 2015). Smiselno je pričakovati, da je kognitivno prevrednotenje koristno iz podobnih razlogov kot sorodne tehnike kognitivne restrukturacije, ki so značilne za REVT – zaradi spreminjanja iracionalnih prepričanj. Ta hipoteza postane še bolj verjetna v luči besed Davida in sodelavcev (2010), ki pravijo, da ima vsakršna koristna psihoterapevtska sprememba vselej za seboj spremembo v iracionalnih prepričanjih.

1.1.3.3 Samozavedanje in ruminacija

Zmožnost usmeritve pozornosti vase je nujna za osebno rast in psihološko dobrobit (Harrington in Loffredo, 2010). Že pred desetletji je Fenigstein (1975, po Trapnell in Campbell, 1999) pisal o pomembnosti samozavedanja v mnogih psihoterapevtskih pristopih. Psihoterapevti pri klientih pogosto spodbujajo refleksijo o pomenu in motivaciji lastnih vedenj, misli in čustev, saj se jim ta proces zdi pomemben za napredek pri terapiji (Hall, 1992, po Trapnell in Campbell, 1999).

Povišano samozavedanje je povezano z nekaterimi pozitivnimi lastnostmi, npr. z boljšim razumevanjem samega sebe (Darvill, Johnson in Danko, 1992, po Harrington in Loffredo, 2010), večjo odprtostjo do izkušenj (Scandell, 1998, po Harrington in Loffredo, 2010), hkrati pa so pri osebah s povišanim samozavedanjem opazni tudi negativni pojavi kot npr. depresija (Ingram in Smith, 1984, po Harrington in Loffredo, 2010) in anksioznost (Wells, 1985, po Harrington in Loffredo, 2010). Trapnell in Campbell (1999) ta pojav imenujeta paradoks samoabsorbicije (ang. »self-absorbition paradox«).

V odgovor na ta pojav sta avtorja ustvarila teorijo, ki usmerjenost vase meri na dveh faktorjih. Faktor ruminativnosti meri nagnjenost k ponavljajočem se negativnem

osredotočanju na lastna pretekla dejanja, medtem ko faktor refleksivnosti ponazarja »filozofsko« nagnjenje k samoraziskovanju (Harrington in Loffredo, 2010).

Trapnell in Campbell (1999) sta ugotovila, da se ruminativnost povezuje z različnimi merami nevrotizicma, depresivnostjo in negativnim afektom, medtem ko se refleksivnost povezuje z odprtostjo do izkušenj ter potrebo po kogniciji. S. Nolen-Hoeksema in sodelavke (2008) so v svoji raziskavi odkrile, da je ruminativnost povezana s kopico neželenih stanj in vedenj – depresijo, anksioznostjo, prenajedanjem, kompulzivnim pitjem alkohola in samopoškodovanjem. Zgornje ugotovitve nakazujejo, da v domeni lastnega doživljanja oz. duševnega zdravja povečana miselna aktivnost še ne pomeni, da bo mišljenje vodilo do racionalnih misli. Ko so misli usmerjene v notranje izkušnje, so lahko ruminativne, kar je za posameznike morda bolj škodljivo, kot če se s svojim notranjim doživljanjem sploh ne bi ukvarjali.

REVT v procesu dela s klienti ne obravnava zgolj njihovih trenutnih iracionalnih prepričanj, temveč pri njih poskuša ponotranjiti metode racionalnega mišljenja, s pomočjo katerih se bodo z njimi uspešneje spopadali tudi v prihodnje (Dryden, 2014). Ker je naloga pacientov znova in znova prepoznati lastne iracionalne misli ter ugotoviti kako so te povezane z njihovimi čustvi in vedenji, se morajo vseh teh procesov najprej zavedati. Na podlagi tega je smiselno pričakovati, da bodo klienti v REVT le težko napredovali brez določene mere zavedanja svojih misli, čustev in vedenj. Zgolj zavedanje pa ni dovolj, temveč je potrebno tudi aktivno udejstvovanje v procesu mišljenja. Tukaj pa je ključen proces refleksije – raziskovalne in radovedne usmerjenosti vase, medtem ko soroden proces ruminativnosti verjetno omejuje napredek.

1.2 RACIONALNOST

1.2.1 Disciplinarna in emancipatorna racionalnost

W. Dryden in Still (1998, po Still, 2010) sta ločila med dvema pomenoma izraza »racionalnost«, ki se skrivata za isto besedo. Koncept racionalnosti, ki se običajno pojavlja v znanosti, je različen od tistega v psihoterapiji. V prvem primeru gre za procese, ki spodbujajo objektivnost pridobivanja znanja, v drugem primeru pa je v ospredju samoupravljanje (ang. »self-management«). Neupoštevanje teh razlik lahko pripelje do neutemeljenih kritik rabe izraza racionalnosti v enem okolju, če imamo v mislih koncept, ki je značilen za drugo področje (Still, 2010).

Racionalnost se običajno deli na disciplinarno (epistemsko) in emancipatorno (instrumentalno). O prvi govorimo takrat, ko nekdo tvori prepričanja na podlagi ustreznih razlogov. Dober predstavnik disciplinarne racionalnosti je način mišljenja, ki je značilen za znanost, včasih imenovan »znanstveno mišljenje«. Če ima zoolog kakovostne znanstvene razloge, da izumrla živalska vrsta še vedno obstaja, je znotraj svoje discipline zadostno

upravičil drago in zahtevno ekskurzijo na drugo celino ter je znotraj skupnosti zoologov ravnal racionalno (Still, 2010). Pri disciplinarni racionalnosti gre za upravičevanje oz. iskanje argumentov za podporo določenih idej s pomočjo logike.

Zdravniki se ravnavajo glede na skupno bazo znanja, ki jo vsi delijo, medtem, ko se psihoterapevti običajno ravnavajo vsak po svojem modelu. Nekdo, ki na vsaki postaji podzemne železnice vstane in glasno pove ime postaje je lahko iracionalen z vidika mnogih, a glede na model REVT ravna povsem racionalno, saj izvaja koristno terapevtsko intervenco. O disciplinarni racionalnosti govorimo takrat, ko ima neko prepričanje dovolj dobro bazo podpirajočih argumentov. Bistveno vlogo ima v disciplinah, kjer je v ospredju znanje, saj je to vir upravičevanja prepričanj in vedenj. Prav tako je pomembna v vsakdanjem življenju, kjer sledimo rutinam in pravilom, ki temeljijo na našem sistemu prepričanj, ne glede na to, če druga oseba ali kultura naša prepričanja ocenjuje kot racionalna (Still, 2010).

Emancipatorna racionalnost je ključna pri reševanju problemov. O njej govorimo takrat, ko posameznikove odločitve in vedenja vodijo do izpolnjevanja ciljev, ki si jih je ta zadal (Brown, 1995, po Still, 2010). Pri temu tipu racionalnosti igra glavno vlogo zmožnost premora in refleksije, predvsem takrat, ko stare navade in pravila ne vodijo v zeleno smer. Ko mora voznik močno zavirati, ker ga je drugi voznik neprevidno prehitel, lahko to osebo v mislih označi kot grozno, čemur lahko sledi hupanje, kričanje ali želja po maščevanju. Tako vedenje nastane na podlagi iracionalnega prepričanja, npr.: »Voznik ne sme tako voziti«. Včasih se nevarno vedenje resnično pojavi, na srečo pa posameznik v mislih pogosto naredi premor in na svoj nevaren impulz pogleda z bolj oddaljene perspektive ter preneha s sovražno nastrojenostjo do drugega voznika (Still, 2010). Manj trivialen primer emancipatorne racionalnosti lahko vidimo v pristopu, ki je Einsteina pripeljal do revolucije na področju fizike. Ker se je Einstein ustavil in ni avtomatično sprejel predpostavk, ki jih drugi sploh niso prevpraševali, je končno uspel priti do odkritja, ki je pojasnjevalo vse anomalije, ki se niso ujemale s prejšnjo teorijo (Still, 2010).

V obeh opisanih primerih emancipatorna racionalnost temelji na preverjanju in zavedanju trenutnih impulzov, premoru, podrobnejšemu pregledu situacije in zamenjavi prvotnega impulza z racionalno odločitvijo. Ta vidik racionalnosti vključuje kapaciteto za oddaljitev in prevpraševanje starejših prepričanj in navad. To seveda ne pomeni, da so prejšnje navade in prepričanja vselej iracionalna (Still, 2010).

Glavna orodja emancipatorne racionalnosti sta linearno gibanje proti rešitvi nekega problema in ciklično gibanje, ki vključuje poskuse in napake. Posameznik opazuje rezultate svojih ravnanj, si predstavlja različna možna vedenja in posledice, ki bi tem sledile. Eksperimentira z alternativami in opazuje rezultate teh eksperimentov. Ta proces preučevanja in oženja možnih poti se zaključi ob pridobljeni rešitvi oz. optimalni poti vedenja za rešitev danega problema (Still, 2010).

1.2.1.1 Disciplinarna racionalnost v REVT

Disciplinarna racionalnost se pri REVT opazi pri njenem zanašanju na znanstveno podlago. Ta psihoterapevtska usmeritev pogosto izpostavlja eksperimentalne postopke in statistične metode analize rezultatov ter poudarja, da je ta pristop nujen za razvoj REVT (Still, 2010). Drugi način, kjer se pri REVT opazi disciplinarna racionalnost, je empirično podprt model ABCDE in vse lekcije, ki jih pacienti na njegovi podlagi dobijo.

Sem spada tudi vse, kar REVT o svojih pacientih predpostavlja (Still, 2010). REVT predvideva, da bodo posamezniki iz določenih empiričnih podatkov pogosto tvorili logično napačne zaključke (npr. »Ker si to želim, moram to imeti.«). Poleg tega REVT pričakuje, da bodo posamezniki velikokrat računali na obstoj določenih zakonov narave, na podlagi katerih bi morali nastati njim všečni zaključki (npr. »Ker si to želim in se bom za dosego tega potrudil, moram to tudi dobiti.«). Ob tem REVT predpostavlja, da bodo osebe za iracionalna prepričanja pogosto zmotno mislile, da so zanje koristna (Still, 2010).

Po mnenju Stilla (2010) sta vsaj prvi dve opisani predpostavki vprašljivi, poleg tega pa navaja tudi nekatere nekosistentnosti znotraj modela ABCDE. Pravi, da model ABCDE deli percepcijo, kognicijo in čustva v različne kategorije, čeprav naj bi bile te neločljive. Pri tem poudarja, da je ločevanje teh kategorij nujno za namene treninga in terapije, na globljem nivoju pa so ti pojmi med seboj soodvisni. Te kritike malce zrahljajo racionalnost samega REVT pristopa, a se te pomanjkljivosti morda lahko upravičijo z dobrimi rezultati REVT (Still, 2010).

1.2.1.2 Emancipatorna racionalnost v REVT

Emancipatorna racionalnost temelji na reflektivnem reševanju problemov, ki skrbi za oddaljevanje od uveljavljenih prepričanj in navad, ki niso več zadovoljujoče (Still, 2010). Veliko psihoterapevtskih pristopov poskuša s prijemi emancipatorne racionalnosti osvoboditi posameznike iz omejujočih predpostavk, ki so jih pridobili od staršev, šole, sodelavcev, medijev in drugih. Najpogostejša iracionalna prepričanja vključujejo absolutne zahteve, kot so »Vedno moram ...« ali »Nikoli ne smem ...« (Still, 2010). Prevpraševanje takih trdno zasidranih prepričanj je ključnega pomena tako za jeznega voznika, ki si želi maščevanja, kot za Einsteina, ki se spopada z velikimi vprašanji fizike. Pri emancipatorni racionalnosti ne gre za slepo skeptičnost, temveč je za vsako kritizirano predpostavko potrebno ustvariti smiselno alternativo. Tako kot je Einstein obstoječo teorijo zamenjal z izboljšano, je tudi Ellis v terapevtskem okolju iracionalna prepričanja zamenjeval z racionalnimi (Still, 2010).

Glavno orodje emancipatorne racionalnosti je proces pavze in refleksije. Včasih je ta potreben zaradi »napake« disciplinarne racionalnosti in rezultira v spremenjenih prepričanjih, ki so v njeni domeni. Ko disciplinarna racionalnost izpostavlja pravila in

vedenja, ki niso več ustrezna, je naloga emancipatorne racionalnosti, da podrobno preuči smiselnost obstoječih prepričanj in ravnanj. Ellis in kolegi so emancipatorno racionalnost usmerili neposredno na psihološke težave, kjer so spreminjali iracionalne predpostavke svojih klientov (Still, 2010).

Nekateri bi modelu ABCDE pripisali oznako glavnega pokazatelja racionalnosti v REVT in bi potemtakem znotraj REVT poudarili disciplinarno racionalnost. Bolj kot ta pa je pri REVT v ospredju emancipatorna racionalnost, saj je v glavni vlogi terapevtskega procesa in tako tudi odgovorna za pozitivno spremembo pri klientih. Uporaba emancipatorne racionalnosti v namene psihoterapije naj bi bila največji doprinos REVT (Still, 2010).

1.2.1.3 Kritika Ellisovega pojmovanja racionalnosti

Evans (1985, po Still, 2010) je Ellisu očital, da uporablja dva različna pomena koncepta racionalnosti. V nekaterih okoliščinah naj bi Ellis iracionalnost opredeljeval kot misli, čustva in vedenja, ki se vmešavajo v posameznikovo preživetje in zadovoljstvo. V teh primerih njegova definicija racionalnosti spominja na Darwinovo oz. evolucijsko pojmovanje konceptov, ki temeljijo na njihovem doprinosu k preživetju (ang. »survival value«).

Drugi način, na katerega naj bi Ellis uporabljal izraz »racionalnost«, v ospredje postavlja empirično utemeljenost prepričanj in se potemtakem zelo približa znanstvenemu pojmovanju racionalnosti. V tem primeru igra psihoterapevt REVT podobno vlogo kot znanstveni mentor, ki druge uči hipotetično-deduktivne metode razmišljanja, ki se v primeru terapije nanašajo na posameznikovo notranje doživljanje.

Evans (1985, po Still, 2010) pravi, da sta ti dve definiciji racionalnosti včasih med seboj neskladni. Nekatera prepričanja, ki so posledica znanstvene metode, lahko pri ljudeh povzročijo stisko in obratno; nekatera prepričanja, ki pri ljudeh spodbujajo zadovoljstvo in preživetje, niso znanstveno utemeljena.

Ellis je ob soočenju s temi kritikami večjo težo namenil emancipatorni racionalnosti. Pri iracionalnem mišljenju je izpostavil prepričanja, ki vodijo k neprijetnim čustvom in neustreznim vedenjem. Dodal pa je, da so mnoga iracionalna prepričanja hkrati tudi neznanstvena, saj za resnične označijo predpostavke, ki so preveč posplošene in neovrgljive. Pravi, da je veliko neznanstvenih predpostavk v korelaciji z iracionalnimi pogledi, ki so pomembni pri REVT. Dodaja, da sta ta dva koncepta morda tako tesno povezana, da sta si med seboj skoraj identična (Ellis 1985, po Still, 2010). To idejo dodatno podpira dejstvo, da je izogibanje nefunkcionalnim osebnim prepričanjem ena izmed podlestvic Celovitega ocenjevanja racionalnega mišljenja (Comprehensive assessment of rational thinking – CART; Stanovich, West in Toplak, 2016).

1.2.2 Racionalnost v znanosti

1.2.2.1 Aktivno odprto mišljenje

Čeprav znanost poudarja nekoliko drugačne vidike racionalnega mišljenja kot REVT, sta si koncepta zelo sorodna. Ellis (1985, po Overholser, 2003) je povedal, da je znanstveno mišljenje močno povezano s tvorjenjem racionalnih prepričanj. Ruscio (2010) dodaja, da je potrebno biti pozoren tudi na povezanost med kognitivnimi pristranskostmi in iracionalnimi prepričanji, saj bi morala racionalna oseba slediti vodilom znanstvenega pristopa.

Aktivno odprto mišljenje opisuje način mišljenja, ki je pomemben tako v znanosti kot tudi na drugih področjih. To je nagnjenje k mišljenju, ki je odprto za nove dokaze, čeprav ti nasprotujejo prvotnim ali želenim zaključkom (Baron, 2017). Perkins, Bushey in Faraday (1986, po Baron 2017) so pokazali, da so študenti sprva našli veliko argumentov, ki podpirajo njihovo prvotno domnevo, a zelo malo takih, ki podpirajo nasprotni zaključek. Šele ko so jih kasneje spodbujali, naj najdejo argumente tudi za nasprotno stran, jim je to uspelo. To nakazuje, da težava ni bila v njihovem pomanjkanju znanja, temveč v pristranskem mišljenju. Baron (1985, po Baron 2017) je to pristranskost opisal kot pomanjkanje iskanja različnih možnosti in ciljev (z izjemo tistih, ki se avtomatično pojavijo v mislih), pomanjkanje iskanja dokazov proti prvotnim zaključkom ter zanemarjanje dokazov za nasprotujoče zaključke, takrat, ko so ti na voljo.

Aktivno odprto mišljenje ni zgolj dovzetnost za razloge, ki pravijo, da je prvotni zaključek morda napačen, temveč tudi aktivno iskanje le-teh. Pomembno je poudariti, da takega načina mišljenja ne moremo enačiti s splošno reflektivnostjo v mišljenju (Baron, 2017), ki je v ospredju teorije dveh sistemov. Pri tej sistem 1 (t.i. »intuitivni sistem«) avtomatsko in hitro ustvari določene zaključke, ki so nato lahko podrobneje preučeni s strani sistema 2 (t.i. »refleksivni sistem«). Sistem 2 pa ni nujno kritičen do prvotnih zaključkov. Lahko jih celo poskuša dokazati, čeprav so popolnoma napačni (npr. Wason in Evans, 1975, po Baron 2017).

Podobno je ugotovil tudi Haidt (2001, po Baron 2017), ki je dognal, da je podoben proces prisoten tudi pri upravičevanju moralnih vrednotenj. V njegovi raziskavi se je najprej pojavil intuitivni odziv, misli, ki so sledile, pa so tega skušale upravičiti in ne preveriti njegove utemeljenosti. Sistema 2 tako ne moremo enačiti z aktivno odprtostjo v mišljenju, saj lahko tudi ob aktivaciji deluje v prid zmotnim zaključkom (Baron, 2017). Aktivnost sistema 2 sicer popravlja prvotne napake v mišljenju v nekaterih situacijah (npr. Johnson-Laird in Bara, 1984, po Baron 2017), zato lahko pričakujemo, da ta korelira z aktivno odprtostjo v mišljenju, a sta ta dva koncepta vseeno ločena (Baron, 2017).

Druga izmed teorij, ki se ukvarja z reflektivnostjo v mišljenju ima v ospredju koncept, ki razlike med posamezniki razdeli v dva pola, in sicer reflektivnost in impulzivnost (Baron,

2017). Refleksivne so tiste osebe, ki so pri reševanju miselnih nalog bolj previdne, a počasne, medtem, ko so impulzivne osebe hitreje, a storijo več napak (Baron, 2017). Za refleksivne učence so značilni višji rezultati na testih sposobnosti, tudi takrat, ko so ti časovno omejeni (Galotti, Baron in Sabini, 1986).

Tako kot je aktivnost sistema 2 najbrž povezana z aktivnim odprtim mišljenjem, je to hkrati verjetno značilno za refleksivnost. Tudi v teh primerih ne moremo govoriti o enakih konceptih, saj se zgolj prekrivata. Refleksivnost je sicer povezana s temeljitostjo v iskanju relevantnih informacij, a tako kot pri sistemu 2, tudi v tem primeru nič ne izvemo o pravilnosti zaključkov, ki jih bodo najdene informacije podpirale. Nekdo je lahko refleksiven, ker išče odgovore na svoj prvotni napačen zaključek.

Aktivno odprto mišljenje je relevantno tako za prevpraševanje dolgotrajnih prepričanj kot za razmišljanje o težavah ali ovirah, ki se pojavijo prvič (Baron, 2017). Kadarkoli so potrebni določeni zaključki, aktivno odprto mišljenje pomeni zadostno iskanje dokazov glede na dane omejitve ter usmerjenost k pravilnim zaključkom. Oseba, pri kateri so te lastnosti visoko izražene, bo pogosto povedala: »Ne poznam odgovora. Nisem se poglobil/a v to vprašanje.« Pri tej osebi bo mišljenje vodilo v veljavna prepričanja in odločitve, ki so blizu optimalnim, ter nivo samozavesti, ki bo upravičen glede na trdnost dokazov, ki podpirajo njena prepričanja in odločitve (Baron, 2017).

Baron (1993, po Baron 2017) pravi, da je aktivno odprto mišljenje pomembno iz dveh razlogov. Eden izmed teh je uporabnost aktivnega odprtega mišljenja pri izbiri ustreznih ciljev in načinu doseganja le-teh. Drugi razlog je vezan na pridobivanje objektivnih podatkov iz raznoraznih virov, med katerimi mnogi niso zanesljivi. Ta opredelitev uporabnosti aktivnega odprtega mišljenja je zelo sorodna delitvi racionalnosti na emancipatorno in disciplinarno (glej Still, 2010).

Poleg tega Baron (2017) navaja, da je aktivno odprto mišljenje osrednji pojem pri konceptu racionalnosti, ki ga razvijajo Stanovich in sodelavci (2016). Ti avtorji so v eni izmed raziskav testirali obsežen merski pripomoček (CART), s katerim so želeli z 20 podlestvicami izmeriti različne vidike racionalnega mišljenja. Ugotovili so, da izmed vseh 20 podlestvic aktivno odprto mišljenje najvišje korelira s celotnim rezultatom lestvice, čeprav so samo štiri od dvajsetih podlestvic samo-ocenjevalne narave, medtem, ko vse ostale vsebujejo naloge. V isti raziskavi so avtorji ugotovili, da mera disfunkcionalnih osebnih prepričanj v majhni meri, a statistično značilno korelira s skoraj polovico izmed 20 podlestvic.

1.2.2.2 Racionalnost kot odgovor na kontaminiran sistem mišljenja

Stanovich in sodelavci (2016) pravijo, da v doseganju naših ciljev (emancipatorna racionalnost) ter iskanju resničnih dejstev (disciplinarna racionalnost) naš miselni operacijski sistem (ang. »mindware«) ni vedno v pomoč. Včasih naj bi bil neposredno

odgovoren za vedenja, ki omejujejo doseganje naših ciljev. Ta pojav sta poimenovala »problem kontaminiranega miselnega operacijskega sistema« (KMOS; ang. »contaminated mindware«). Sem spadajo miselni produkti, ki delujejo v skladu z evolucijsko zasnovo, a se v modernem okolju pogosto izkažejo za neprimerne. To so vraževerno mišljenje, naravnost proti znanosti, dovzetnost za teorije zarote ter disfunkcionalna osebna prepričanja.

Stanovich in sodelavci (2016) implicitno povezujejo iracionalnost z nezadovoljstvom brez koncepta iracionalnih prepričanj iz REVT. Pravijo, da je moderna družba vse bolj različna od okolja, v katerem se je razvila človeška kognicija in da preglasitev intuitivnega odgovora zaradi tega postaja vse pomembnejša. Če oseba reagira skladno s prvim impulzom, lahko nenadoma izgubi velike vsote denarja na loteriji ali se zaradi hipne reakcije na socialnem omrežju osramoti pred celotnim družbenim krogom. Poleg tega različna podjetja v svoj prid (in pogosto v našo izgubo) izkoriščajo kognitivne pristranskosti ljudi.

Epstein, Pacini, Denes-Raj in Heier (1996, po Stanovich idr., 2016) so v svoji raziskavi našli povezanost med vraževernim mišljenjem in povišanimi simptomi depresije, anksioznosti in stresa. Raziskava Bensleya, Lilienfelda in Powella (2014, po Stanovich idr., 2016) je ugotovila, da so osebe, ki se bolj zanašajo na intuitivni način mišljenja, dovzetnejše za verjetje v zmote s področja psihologije. Npr. v primerjavi z drugimi se bodo hitreje strinjali z idejo, da je jezo najbolje pomiriti z njenim izražanjem, čeprav je to v nasprotju z raziskavami (Bushman, Baumeister in Strack, 1999, po Bensley idr., 2014). V eni izmed raziskav je bilo za problematične igralce iger na srečo značilno večje zaupanje v intuitivno mišljenje kot za neproblematične (Toplak, Liu, Macpherson, Toneatto in Stanovich, 2007).

Cacioppo, Petty, Feinstein in Jarvis (1996) so odkrili negativno povezanost med posameznikovo tipično intelektualno angažiranostjo in anksioznostjo, nevroticizmom ter odlašanjem. Odsotnost refleksije o posledicah nekega vedenja je povezano z impulzivnim nakupovanjem ter večjim dolgom (Joireman, Sprott in Spangenberg, 2005). Stanovich in sodelavci (2016) dodajajo, da so psevdoznanstvena prepričanja bolj škodljiva, kot si ljudje predstavljajo. Npr. milijoni Američanov se zaradi prepričanj v teorije zarote izogibajo fluorirani vodi, kar vodi v slabše zdravstveno stanje njihovih zob (Radford, 2010, po Stanovich in sodelavci, 2016). Dodaten primer je potrata časa in energije pri iskanju pogrešanih oseb s pomočjo vedeževalcev (Radford, 2009, po Stanovich idr., 2016). Osebe usmerjene proti znanosti bodo redkeje cepile svoje otroke (Barber in Odean, 2003, po Stanovich idr., 2016). Ne bi bilo presenetljivo, če bi vedenja, ki temeljijo na psevdoznanstvenih prepričanjih, vplivala negativno tudi na duševno zdravje in ne samo na fizično dobrobit.

Že od časa Aristotla so misleci sklepali, da boljše spretnosti v mišljenju vodijo v večje zadovoljstvo. To se sklada s prepričanji ljudi o sebi – tisti, ki poročajo o večjem

zadovoljstvu hkrati poročajo o boljših spretnostih v razmišljanju (npr. Diener in Fujita, 1995, po Grossman, Na, Varnum in Nisbett, 2012). Ob tem pa razne raziskave niso našle povezanosti med zadovoljstvom in standardnimi merami inteligentnosti (npr. Sigelman, 1981; po Grossman idr., 2012; Wirthwein in Rost, 2001; po Grossman idr., 2012). Slednje niso dober napovednik kakovosti mišljenja na področju socialnih odnosov (Stenberg, 1999, po Grossman idr., 2012) ali pri odločanju v vsakodnevni situacijah (Stanovich, 2009, po Grossman idr., 2012). Visok inteligenčni količnik ne ponuja zaščite pred iracionalnim mišljenjem, ker sta si ta dva koncepta med seboj različna (Stanovich idr., 2016).

Grossman in sodelavci (2012) so nedavno razvili merski pripomoček, s katerim so želeli zajeti značilnosti mišljenja, ki jih standardni testi inteligentnosti ne preverjajo, a so pomembne za zadovoljstvo v življenju. Ustvarili so vprašalnik, ki preverja šest širših strategij preudarnega mišljenja (ang. »wise reasoning«). Sem spada upoštevanje perspektive drugih ljudi v konfliktu, prepoznavanje možnosti za spremembo v konfliktu in različnih načinov, na katere se konflikti lahko razpletejo, zavedanje negotovosti in omejitev lastnega znanja, poznavanje pomembnosti iskanja kompromisov med različnimi pogledi na situacijo ter prepoznavanje pomembnosti predvidevanja razrešitve konfliktov. Avtorji so v isti raziskavi pokazali, da se višja izraženost preudarnega mišljenja povezuje z večjim zadovoljstvom v življenju.

Čeprav koncept preudarnega mišljenja obravnava mišljenje na področju socialnega okolja (Stenberg, 2007, po Grossman idr., 2012), so vzporednice s konceptom racionalnosti očitne. V obeh primerih morajo posamezniki sloneti na reflektivnem procesu mišljenja in ob tem pogosto zatreti impulze, ki izhajajo iz sistema 1. Lindenberg (2013) z izrazom racionalnost celo poimenuje socialno racionalnost, kjer v ospredje postavlja človekovo samo-regulacijo. Pravi, da bodo osebe z višjo mero samo-regulacije bolj zmožne preučevanja in morebitnega zatiranja prvotnih impulzov ter premišljenega vedenja za doseganje dolgoročnih ciljev.

Čeprav se opredelitve koncepta racionalnosti med avtorji razlikujejo, je opaznih tudi nekaj skupnih točk. Za večino raziskovalcev na tem področju večja racionalnost pomeni uporabo miselnih strategij, ki filtrirajo prvotne impulze in tem sledijo le takrat, ko je to koristno za doseganje njihovih ciljev. Poleg tega so ti avtorji mnenja, da se bo višji nivo racionalnosti na različne načine odražal v boljšem duševnem zdravju.

Vse to ne pomeni, da je intuitivno mišljenje brez svojih prednosti. Pomembno vlogo igra predvsem takrat, ko se gibamo v okolju, za katerega smo predhodno opremljeni z ustreznim znanjem. Takrat bo intuicija pripomogla k hitrejši akumulaciji znanja. Če pa se gibamo izven domene svojega znanja, bo proces učenja daljši (Stanovich, 1999, po Stanovich idr., 2016). Na žalost pa se gibamo v okolju, za katerega je značilen hiter razvoj na skoraj vseh področjih, zato se pogosto zgodi, da smo nanj nepripravljeni. Poleg tega se naše življenjsko okolje vse bolj oddaljuje od tistega, v katerem smo razvili svoj kognitivni aparat (Stanovich idr., 2016).

1.3 OPREDELITEV PROBLEMA

Po modelu REVT bi se morale skoraj vse pozitivne psihoterapevtske spremembe pojasniti z zmanjšanjem iracionalnih (nelogičnih, nerealističnih, togih, ekstremnih) prepričanj (David idr., 2010). S tem se ne ujemajo ugotovitve Wampolda (2015), ki kažejo, da so za ugoden rezultat pri mnogih psihoterapevtskih usmeritvah odgovorni predvsem njihovi skupni dejavniki in ne edinstvene sestavine posamičnih pristopov. Razlike pri psihoterapevtskih izidih, ki so rezultat različnih terapevtskih orientacij, naj bi bile zanemarljive ali celo neobstoječe. David idr. (2010) pravijo, da večina psihoterapevtskih šol zanemarja Wampoldove ugotovitve in se namesto tega osredotoča na dokazovanje svojih najljubših teorij, ki naj bi pojasnjevale pozitivne spremembe v praksi.

Vsaka izmed mnogih psihoterapevtskih usmeritev ima v svoji osnovi dve komponenti; teoretično ogrodje in skupek praktičnih tehnik. Pri vsakemu od pristopov se lahko vprašamo, če so njegove tehnike učinkovite in ali ta učinkovitost izvira iz teorije, na kateri tehnike slonijo. Tudi metodološko kakovostno izvedene raziskave, ki izpostavijo koristnost specifične usmeritve nad vsemi drugimi, niso dovolj, da bi potrdile teoretično ogrodje te psihoterapevtske smeri (David idr., 2010).

Eden izmed možnih razlogov za uspešnost mnogih psihoterapevtskih pristopov so njihovi skupni faktorji, kot npr. terapevtska alijsa, klientova orientiranost k cilju, empatičnost in druge lastnosti terapevta ipd. Druga možnost je, da vsak izmed psihoterapevtskih pristopov deluje na podlagi edinstvenih principov. To je malo verjetno, saj bi pomenilo, da obstaja na stotine mehanizmov, ki prispevajo k terapevtski spremembi. Možno pa je tudi, da so psihoterapije učinkovite iz drugačnih razlogov, kot jih navajajo. Morda je psihoanaliza ali na kliente usmerjena terapija učinkovita, ker uspe zmanjšati iracionalna prepričanja posameznikov, čeprav tega na počne neposredno in ji to uspe v manjši meri kot REVT (David idr., 2010). Abrams in Abrams (1997, po David idr., 2010) sta po pregledu transkripcij znanih psihoanalitičnih terapevtov zaključila, da so ti pri svojih klientih uspeli spremeniti iracionalna prepričanja, čeprav so to storili bolj posredno kot bi bilo značilno za REVT.

Seveda bi ta način argumentiranja lahko uporabili zagovorniki vsakega izmed psihoterapevtskih šol – da je ravno mehanizem, ki je v središču njihovega pristopa, odgovoren za koristne spremembe vseh drugih terapij (David idr., 2010). Kljub temu David in sodelavci (2010) menijo, da je ravno sprememba v iracionalnih prepričanjih tista, ki pojasnjuje spremembe ne samo pri REVT, temveč tudi pri drugih psihoterapevtskih usmeritvah. Poleg tega trdijo, da če določen psihoterapevtski pristop vodi do pozitivne spremembe, a ob tem ne spremeni iracionalnih prepričanj, v resnici ni prišlo do odprave vzrokov, temveč le do simptomatskega izboljšanja.

Četudi se simptomi izboljšajo in iracionalna prepričanja hkrati zmanjšajo, to še ne nakazuje, da je terapija uspešno zdravila vzroke duševnih težav. A. Szentagotai, David,

Lupu in D. Cosman (2008) so ugotovili, da se pri depresivnih posameznikih iracionalna prepričanja zmanjšajo tudi po farmakološkem zdravljenju, kjer osebe niso neposredno spreminjale svojih iracionalnih prepričanj. Iz teh podatkov ne moremo razbrati pomembnosti vloge iracionalnih prepričanj v procesu izboljšanja, lahko pa sklepamo da za spreminjanje le-teh ni nujna intervencija s strani psihoterapevta.

Fancher (1995) pravi, da iracionalno mišljenje ni nujno vir duševne stiske, saj ni dokazov, da je racionalno mišljenje povezano z duševnim blagostanjem. Poleg tega izpostavlja, da so kognitivni procesi povprečnih oseb iracionalni, a so te duševno zdrave. Čeprav so raziskovalci pokazali, da se prisotnost iracionalnih prepričanj povezuje s psihopatološkimi simptomi (Kirk in Friedman, 1998, po Still, 2010) in da se po terapiji iracionalna prepričanja zmanjšajo (Sabetsarvestani in Hashim, 2013), ni dokazov, da so za to odgovorne ravno intervence, ki spodbujajo racionalnost.

Če je zmanjšanje iracionalnega mišljenja bistveno za terapevtski učinek, kakor pravi model REVT, potem bi morale biti osebe, pri katerih je racionalno mišljenje izrazitejše, bolj duševno zdrave. Pri tem je pomemben njihov nivo zavedanja lastnih misli, čustev in vedenj, kar predstavlja predpogoj za izboljšanje duševnega zdravja (Trapnell in Campbell, 1999). Ni smiselno pričakovati, da bo nagnjenost k racionalnemu mišljenju povezana z izboljšanjem v duševnem zdravju, če so vsebine, na katere bi se morala racionalnost aplicirati, izven območja posameznikovega zavedanja. Zato je pomembno biti pozoren na nivo refleksivnosti - radovednega poizvedovanja o svojem notranjem doživljanju, ki ga ljudje izkazujejo. Razumno je pričakovati, da je določena mera refleksivnosti pogoj za nadaljnje delo z iracionalnimi mislimi. Obenem je potrebno upoštevati možnost, da večje nagnjenje k premišljevanju o sebi ne pomeni nujno zavračanje prvotnih (iracionalnih) zaključkov o sebi, temveč ruminativno iskanje dodatnih dokazov, ki te zaključke podpirajo oz. raziskovanje drugih vsebin, ki bi se s temi neprijetnimi zaključki povezovala.

V magistrskem delu bomo raziskali povezanost duševnega zdravja z racionalnostjo, ki je ena izmed glavnih gradnikov teoretične podlage REVT. Ta iracionalna prepričanja izpostavlja kot pomemben vzrok duševne stiske, zato je naša prva hipoteza, da bi morali biti posamezniki, za katere je racionalno mišljenje bolj značilno, v primerjavi z ostalimi bolj duševno zdravi.

Pri drugi hipotezi predvidevamo, da bo čustvena regulacija mediatorska spremenljivka med večjo racionalnostjo in boljšim duševnim zdravjem. Pričakujemo, da bo vsaj del povezanosti med povišano racionalnostjo in dobrim duševnim zdravjem pojasnila pogostejša uporaba strategije kognitivnega prevrednotenja in manjša uporaba strategije zatiranja izraznosti.

Pri tretji hipotezi pričakujemo, da bo povišana racionalnost duševno zdravje boljše napovedovala ob znižani ruminativnosti in večji refleksivnosti. Ker je pogoj za spreminjanje lastnih misli njihovo zavedanje, pričakujemo, da bo povišana radovedna usmerjenost v notranje doživljanje razložila del povezanosti med racionalnostjo in

duševnim zdravjem. Ob tem pričakujemo, da bosta racionalnost in duševno zdravje z ruminativnostjo korelirala negativno, saj ta ovira proces racionalnega mišljenja in se povezuje z negativnimi izidi v duševnem zdravju.

Če naloga odkrije povezanost med racionalnostjo in psihičnim zdravjem, je v prihodnje smiselno eksperimentalno raziskati učinkovitost intervenc učenja racionalnega mišljenja za izboljšanje duševnega zdravja. Baron (2017) pravi, da se odprto aktivno mišljenje – koncept soroden racionalnemu mišljenju - lahko nauči. V eni izmed raziskav so posamezniki, ki so šli skozi trening odprtega aktivnega mišljenja, dosegli boljše rezultate pri določenih nalogah, ki preverjajo racionalno mišljenje (Gürçay-Morris, 2016). Dejstvo, da je bil trening učinkovit, čeprav je potekal preko spleta, nakazuje na možnost cenovno ugodnih intervenc, ki so dostopne širši populaciji. Trening racionalnega mišljenja ponuja poleg morebitnih koristi za duševno zdravje tudi druge potencialne ugodnosti.

Baron (2017) je zapisal, da je pomanjkanje aktivnega odprtega mišljenja eden izmed pomembnih problemov v demokratični vladi. Ob tem dodaja, da bi bil trening mišljenja koristen tudi v bolj specifičnih kontekstih, npr. trening zaposlenih v določenih organizacijah in učencev v šolah.

Lahko predvidevamo, da so intervence učenja racionalnega mišljenja v očeh mnogih organizacij privlačnejše od intervenc za izboljšanje duševnega zdravja, saj prve jasno obljublajo koristi neposredno povezane s cilji mnogih ustanov (npr. večja storilnost zaposlenih, boljši šolski rezultati dijakov). Poleg tega je izvedba intervenc racionalnega mišljenja lahko enostavna, hitra in razmeroma poceni, saj te lahko vodijo mnogi učitelji ali menedžerji v sklopu svojih običajnih dolžnosti. Ob tem pri slednjih intervencah, v primerjavi z intervencami neposredno povezanimi z duševnim zdravjem, obstaja le malo možnosti zavrnitve zaradi stigmatizirajoče vsebine.

2 METODA

2.1 UDELEŽENCI

Vse vprašalnike je v celoti izpolnilo 224 oseb, od teh je bilo 188 žensk (83,9%) in 36 moških (16,1%). Udeleženci so bili stari od 19 do 69 let ($M = 26,23$ let, $SD = 7,28$). 124 udeležencev (55,4%) je dokončalo 5. stopnjo izobrazbe, 81 (40,6%) jih je zaključilo 6. ali 7. stopnjo, 9 oseb (4%) pa ima zaključeno 8. ali 9. stopnjo izobrazbe. Spletno anketo je začelo izpolnjevati tudi dodatnih 119 udeležencev, a so ti z reševanjem postopoma odnehali pred zaključkom.

2.2 PRIPOMOČKI

V magistrskem delu smo poleg vprašanj za pridobitev demografskih podatkov (spol, starost, zaključena stopnja izobrazbe) uporabili baterijo vprašalnikov, ki se v grobem deli v tri sklope. V prvem sklopu sta merska pripomočka, ki merita nagnjenost k racionalnemu mišljenju. V drugi sklop spada vprašalnik, ki predstavlja mero duševnega zdravja. V tretjem sklopu so predvidene mediatorske spremenljivke med merami racionalnega mišljenja in duševnim zdravjem.

2.2.1 Racionalno mišljenje

2.2.1.1 CRT

Test kognitivne refleksije (Cognitive reflection test – CRT7; Toplak, West in Stanovich, 2013) je sestavljen iz nalog, ki imajo očitne intuitivne, a nepravilne odgovore, katere je potrebno preseči z refleksivnim mišljenjem. CRT je primarna mera zmotnega procesiranja pri teoriji dveh sistemov. Kljub temu, da meri predvsem nagnjenost k preglasitvi intuitivnega odgovora, dobro napoveduje uspešnost posameznikov na različnih nalogah racionalnega mišljenja. Test ni zgolj prediktor lastnosti, ki podpirajo racionalno mišljenje (refleksivnosti), temveč je vsaj delno tudi sam po sebi mera racionalnega mišljenja (Baron, 2017).

Originalnim trem postavkam so avtorji dodali štiri nove. S tem so želeli povečati zanesljivost merskega pripomočka, predvsem zaradi tega, ker so prvotne tri postavke postale zelo znane morebitnim udeležencem raziskav. Nove postavke kažejo visoko korelacijo s prvotnimi ($r = 0,58$), ob tem pa se podobno kot slednje povezujejo tako z različnimi spretnostmi v mišljenju kot tudi z mnogimi drugimi nalogami racionalnega mišljenja. Test s sedmimi nalogami izkazuje zadostno mero zanesljivosti ($\alpha = 0,72$).

Vsaka izmed nalog je sestavljena iz kratkega besedila, ki od udeleženca zahteva nekaj preproste manipulacije s števili. Naloge so ustvarjene na način, da v mislih pogosto hitro in avtomatsko sprožijo odgovor, ki pa je napačen. Šele prekoračitev prvotnega impulza in reflektivno reševanje naloge posameznika pripelje do pravilne rešitve. CRT ima občutno prednost pred drugimi testi, ki poskušajo izmeriti nagnjenost k racionalnemu mišljenju, saj namesto samo-ocenjevalne lestvice vključuje testne naloge, ki nudijo objektivnejši rezultat. Pri reševanju testa morajo udeleženci pri prvih šestih nalogah v prazen prostor vpisati številsko rešitev, za katero menijo, da je pravilna. Pri sedmi nalogi izmed treh ponujenih odgovorov izberejo enega.

2.2.1.2 AOTS

Lestvica aktivnega odprtega mišljenja (Actively open-minded thinking scale – AOTS; Haran, Ritov in Mellers, 2013) meri odnos do mišljenja, za katerega je značilna poraba zadostnega časa za reševanje problemov in upoštevanje novih dokazov, ki gredo proti obstoječim prepričanjem. Vprašalnik sam po sebi ne predstavlja mere opisanega mišljenja, temveč pri posameznikih ugotavlja prepričanja, ki ga imajo o takem mišljenju – koliko se jim zdi tako razmišljanje primerno in dobro. Kljub temu korelira z mnogimi merami racionalnega mišljenja in kognitivnih pristranskosti (Stanovich idr., 2016). Poleg tega posamezniki z višjim rezultatom na tej lestvici v procesu razmišljanja lažje prezrejo obstoječa prepričanja (Macpherson in Stanovich, 2007, po Haran idr., 2013). Lestvica vsebuje 7 postavk, pri katerih udeleženci na 7-stopenjski lestvici izrazijo stopnjo strinjanja z dano trditvijo (1-nikakor se ne strinjam, 7-popolnoma se strinjam). Haran in sodelavci navajajo, da je lestvica zanesljiva (ne poročajo vrednosti α) ter da se povezuje z relevantnimi konstrukti na področju mišljenja (zavzetost, maksimizacija, potreba po mišljenju).

2.2.2 Psihično zdravje

2.2.2.1 MHC-SF

Vprašalnik psihičnega zdravja (Mental health continuum – short form – MHC-SF; Keyes, 2002) vključuje 14 postavk, ki merijo psihično zdravje na treh podlestvicah. Prve tri postavke ugotavljajo emocionalno blagostanje, kamor spadata splošno zadovoljstvo z življenjem in pozitivni afekt. Naslednjih pet postavk preverja socialno blagostanje, kamor uvrščamo posameznikovo socialno pripadnost in splošno mnenje o družbi. Zadnjih šest postavk meri psihološko blagostanje. Sem spadajo sprejemanje sebe, osebnostna rast, medosebni odnosi, avtonomija in občutek smiselnosti življenja. Pri vsaki izmed 14 trditev udeleženci na 6-stopenjski lestvici označijo, kako pogosto zanje dana trditev velja (1-

nikoli, 6-vsak dan). Vprašalnik je na vzorcu odraslih pokazal visoko notranjo konsistentnost ($\alpha = 0,89$), hkrati pa se njegove poddimenzije povezujejo z drugimi relevantnimi merami (Perugini, de la Iglesia, Solano in Keyes, 2017).

2.2.3 Mediatorske spremenljivke

2.2.3.1 ERQ

Vprašalnik čustvene regulacije (Emotional regulation scale – ERQ; Gross in John, 2003) meri dve različni strategiji čustvene regulacije – kognitivno prevrednotenje in zatiranje izraznosti (oz. zatiranje ekspresije). Prva od teh je strategija, za katero je značilna sprememba v miselni oznaki situacije, da bi se s tem izognili neprijetnim čustvom. Posamezniki, za katere je značilno zatiranje izraznosti, bodo svoja čustva poskušali nadzorovati z omejevanjem izražanja svojih čustev. Med skupnimi desetimi postavkami vprašalnika jih šest meri kognitivno prevrednotenje, medtem, ko štiri ugotavljajo zatiranje ekspresije. Udeleženci na 7-stopenjski lestvici izrazijo strinjanje z dano trditvijo (1-nikakor se ne strinjam, 7-popolnoma se strinjam). Vprašalnik je na različnih vzorcih pokazal zmerne do visoke mere notranje konsistentnosti pri obeh podlestvicah ($\alpha = 0,68-0,82$).

2.2.3.2 RRQ

Vprašalnik ruminativnosti in reflektivnosti (Rumination-reflection questionnaire – RRQ; Trapnell in Campbell, 1999) meri dva distinktna načina usmerjenosti v lastno doživljanje. Ruminativnost označuje tisti način usmerjenosti vase, za katerega je značilno poglobljanje v grožnje, izgube in nepravilnosti v povezavi s seboj. Reflektivnost opredeljuje usmerjenost vase, ki je motivirana s strani radovednosti in epistemske naravnosti. Vprašalnik je sestavljen iz 24 postavk, med katerimi jih polovica meri vsako izmed podlestvic. Udeleženci pri vsaki izmed postavk s pomočjo 5-stopenjske lestvice označijo svojo stopnjo strinjanja z dano trditvijo (1-nikakor se ne strinjam, 5-popolnoma se strinjam). Vprašalnik je za vsako izmed dveh podlestvic pokazal visoko mero notranje konsistentnosti ($\alpha > 0,90$).

2.3 POSTOPEK

Vse testne pripomočke smo v namene raziskave iz angleščine prevedli v slovenščino. Vprašalnike smo nato pretvorili v spletno obliko s pomočjo pripomočka <http://www.1ka.si>. Udeleženci so bili k reševanju povabljeni preko spletnega družabnega omrežja Facebook in elektronskih poštnih seznamov. V nagovoru ankete smo se udeležencem najprej predstavili, nato pa pojasnili, da je zbiranje podatkov anonimno in da bodo vse pridobljene

informacije uporabljene zgolj v namene raziskave. Udeleženci so z nadaljevanjem izpolnjevanja vprašalnikov izrazili soglasje z danimi pogoji, v nasprotnem primeru pa so lahko prenehali z reševanjem. Zbiranje podatkov je potekalo od 27.7.2017 do 9.8.2017. Podatke smo analizirali s programom IBM SPSS Statistics 22.0.

3 REZULTATI

V rezultatih so najprej navedene vrednosti opisne statistike in testov normalnosti izmerjenih spremenljivk. Sledi pregled razlik med spoloma, po tem pa so prikazane korelacije med izmerjenimi spremenljivkami, vključno s starostjo ter stopnjo izobrazbe. Nazadnje so navedeni rezultati regresijske analize, ki prikazujejo napovedno vrednost spremenljivk pri napovedovanju duševnega zdravja.

3.1 OPISNA STATISTIKA IN TESTI NORMALNOSTI

Tabela 1. Opisne statistike in test normalnosti merjenih spremenljivk

Spremenljivke	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>	<i>As^a</i>	<i>Spl^b</i>	Shapiro-Wilkov test ^c	
							<i>W</i>	<i>p</i>
MHC	3,98	0,96	1,64	6,00	-0,35	-0,39	0,98	0,00
CRT	4,86	2,12	0,00	13,00	-0,36	0,01	0,91	0,00
AOTS	5,55	0,66	3,57	6,86	-0,47	0,23	0,98	0,00
ERQr	4,78	1,06	1,17	7,00	-0,50	0,33	0,98	0,00
ERQs	3,11	1,21	1,00	7,00	0,32	-0,38	0,98	0,00
RRQre	3,57	0,73	1,50	5,00	-0,37	-0,08	0,98	0,02
RRQru	3,48	0,73	1,50	5,00	-0,36	-0,15	0,99	0,02
Starost	26,14	7,50	19	69,00	2,28	8,90	0,75	0,00
Izobrazba	5,73	1,08	5,00	9,00	-0,20	6,46	0,74	0,00

Opombe: MHC – duševno zdravje, CRT – kog. refleksija, AOTS – aktivno odprto mišljenje, ERQr – kog. prevrednotenje, ERQs – zatiranje izraznosti, RRQre – refleksivnost, RRQru – ruminativnost.

^a*SE(As)* = 0,16. ^b*SE(Spl)* = 0,32.

^c*df* = 224.

Tabela 1 prikazuje povprečja, standardne deviacije in najnižji ter najvišji rezultat posameznih lestvic. Povprečen rezultat na Vprašalniku duševnega zdravja MHC ($M = 3,98$, $SD = 0,96$) nakazuje, da udeleženci dvakrat do trikrat tedensko občutijo zadovoljstvo z življenjem, s samim seboj in z družbo. V povprečju so udeleženci na Testu kognitivne refleksije CRT dosegli približno pet ($M = 4,86$, $SD = 2,12$) pravih odgovorov od sedmih možnih. Na Lestvici aktivnega odprtega mišljenja AOTS povprečen rezultat ($M = 5,55$, $SD = 0,66$) pomeni, da so se udeleženci v povprečju delno strinjali oz. strinjali s trditvami, ki označujejo pozitiven odnos do aktivnega odprtega sloga mišljenja. Povprečen rezultat na podlestvici kognitivnega prevrednotenja ($M = 4,78$, $SD = 1,06$) iz Vprašalnika čustvene

regulacije ERQ nam pove, da so se kandidati v povprečju delno strinjali z trditvami, ki pri njih preverjajo pogostost uporabe strategije prevrednotenja. Na drugi podlestvici istega vprašalnika povprečna vrednost ($M = 3,11$, $SD = 1,21$) kaže, da so udeleženci v povprečju izražali delno nestrinjanje s postavkami, ki so pri njih preverjale pogostost uporabe strategije zatiranja izraznosti. Na Vprašalniku ruminativnosti in reflektivnosti so udeleženci pri obeh podlestvicah dosegali podobne povprečne rezultate. Tako povprečen rezultat na podlestvici ruminativnosti ($M = 3,57$, $SD = 0,73$) kot povprečen rezultat na podlestvici reflektivnosti ($M = 3,48$, $SD = 0,73$) nakazujeta, da so bili udeleženci do trditev na obeh podlestvicah nevtralni oz. so se z njimi delno strinjali.

Iz tabele 1 lahko razberemo, da za nobeno izmed spremenljivk ni značilna normalna porazdelitev. Na podlagi razmeroma velikega vzorca in pomanjkanja večjega odstopanja od normalne porazdelitve razvidnega iz grafov smo se odločili, da bomo v nadaljevanju vseeno uporabili parametrične teste. Kljub temu je potrebno ostati previden pri interpretaciji dobljenih rezultatov.

3.2 RAZLIKE MED SPOLOMA

Tabela 2. Opisne statistike in t-test glede na spol

Spremenljivka	<i>M</i>		<i>SD</i>		t-test ^a	
	Moški	Ženske	Moški	Ženske	<i>t</i>	<i>p</i>
MHC	4,01	3,96	0,98	0,94	0,27	0,79
CRT	5,11	4,80	1,95	2,15	0,80	0,43
AOTS	5,58	5,55	0,70	0,64	0,19	0,85
ERQr	4,81	4,76	0,99	1,06	0,25	0,81
ERQs	3,55	3,00	1,11	1,19	2,55	0,01
RRQre	3,44	3,59	0,71	0,74	-1,10	0,28
RRQru	3,19	3,53	0,70	0,73	-2,60	0,01

Opombe: MHC – duševno zdravje, CRT – kog. refleksija, AOTS – aktivno odprto mišljenje, ERQr – kog. prevrednotenje, ERQs – zatiranje izraznosti, RRQre – reflektivnost, RRQru – ruminativnost.

$n_{moški} = 36$. $n_{zenske} = 188$.

^a $df = 222$.

Tabela 2 prikazuje razlike med izraženostjo merjenih lastnosti med spoloma. Statistično značilne razlike so se pokazale pri dveh spremenljivkah. Moški ($M = 3,55$, $SD = 1,11$) v primerjavi z ženskami ($M = 3,00$, $SD = 1,19$) v namene čustvene regulacije pogostejše uporabljajo strategijo zatiranja izraznosti (ERQs). Poleg tega je pri moških ($M = 3,19$, $SD = 0,70$) ruminativnost (RRQru) izražena manj kot pri ženskah ($M = 3,53$, $SD = 0,73$). Pri merah racionalnega mišljenja (CRT, AOTS) in duševnega zdravja (MHC) med spoloma ni statistično značilnih razlik. Prav tako ni nobenih razlik pri pogostosti uporabe strategije kognitivnega prevrednotenja (ERQr) ter izraženosti reflektivnosti (RRQre).

3.3 KORELACIJE

Tabela 3. *Korelacije (Pearsonov r) med spremenljivkami*

	MHC	CRT	AOTS	ERQr	ERQs	RRQre	RRQru	Starost	Izobr.
MHC	1,00	0,05	-0,02	0,48**	-0,22**	0,14*	-0,29**	-0,05	-0,04
CRT		1,00	0,23**	0,01	0,12	0,07	0,06	-0,11	-0,02
AOTS			1,00	0,06	-0,03	0,03	-0,03	-0,01	0,07
ERQr				1,00	-0,12	0,28**	-0,10	0,01	-0,03
ERQs					1,00	-0,19**	0,22**	-0,13	-0,16*
RRQre						1,00	0,09	-0,03	0,00
RRQru							1,00	-0,19**	-0,16*
Starost								1,00	0,55**
Izobr.									1,00

Opombe: MHC – duševno zdravje, CRT – kog. refleksija, AOTS – aktivno odprto mišljenje, ERQr – kog. prevrednotenje, ERQs – zatiranje izraznosti, RRQre – refleksivnost, RRQru – ruminativnost. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Iz tabele 3 lahko razberemo, da meri racionalnega mišljenja (AOTS in CRT) korelirata le druga z drugo ($r = 0,23$, $p < 0,01$) ter hkrati z nobeno drugo spremenljivko. Na podlagi teh ugotovitev lahko zavrnemo našo prvo hipotezo, ki pravi, da bo višje izraženo racionalno mišljenje napovedovalo boljše duševno zdravje. Ob tem lahko delno zavrnemo tudi drugo in tretjo hipotezo, ki predvidevata mediatorsko vlogo nekaterih spremenljivk pri napovedovanju duševnega zdravja z našo mero racionalnega mišljenja. Če statistično značilen odnos med merami racionalnega mišljenja in duševnega zdravja ne obstaja, to pomeni, da ravno tako ni mediatorskih spremenljivk.

Mera duševnega zdravja (MHC) korelira z obema strategijama čustvene regulacije. S strategijo kognitivnega prevrednotenja korelira pozitivno ($r = 0,48$, $p < 0,01$), s strategijo zatiranja izraznosti pa negativno ($r = -0,22$, $p < 0,01$). Te ugotovitve delno podpirajo našo drugo hipotezo, ki je predvidevala, da se bosta obe strategiji povezovali z duševnim zdravjem.

MHC korelira tudi z obema dimenzijama vprašalnika RRQ. Z dimenzijo refleksivnosti korelira pozitivno ($r = 0,14$, $p < 0,05$), z dimenzijo ruminativnosti pa negativno ($r = -0,29$, $p < 0,01$). Ti podatki se delno ujemajo z našo tretjo hipotezo, ki je napovedovala povezanost teh lastnosti z duševnim zdravjem.

Poleg korelacij, ki so neposredno povezane z našimi hipotezami, smo našli tudi nekaj drugih. Refleksivnost korelira pozitivno s strategijo kognitivnega prevrednotenja ($r = 0,28$, $p < 0,01$) in negativno s strategijo zatiranja izraznosti ($r = -0,19$, $p < 0,01$). Slednja strategija korelira pozitivno z ruminativnostjo ($r = 0,22$, $p < 0,01$) ter negativno s stopnjo izobrazbe ($r = 0,16$, $p < 0,01$). Ruminativnost se negativno povezuje s starostjo ($r = -0,19$,

$p < 0,01$) in izobrazbo ($r = -0,16$, $p < 0,05$). Nivo izobrazbe se negativno povezuje z uporabo strategije zatiranja izraznosti ($r = -0,16$, $p < 0,05$).

Iz tabele smo z namenom doseganja večje preglednosti izpustili korelacije s posameznimi podlestvicami Vprašalnika duševnega zdravja, saj se v vseh relevantnih primerih spremenljivke približno v isti meri povezujejo z vsemi tremi podlestvicami vprašalnika. Edina izjema je odnos med podlestvico socialnega blagostanja in strategijo zatiranja izraznosti, kjer v naši raziskavi nismo odkrili povezanosti.

3.4 REGRESIJA

Tabela 4. Prvi korak multiple regresije za napovedovanje duševnega zdravja (MHC)

Napovedniki	<i>B</i>	<i>SE(b)</i>	β	t^{ab}	<i>p</i>
CRT	0,04	0,03	0,09	1,55	0,12
AOTS	-0,11	0,08	-0,08	-1,31	0,19
ERQr	0,40	0,05	0,44	7,42	0,00
ERQs	-0,10	0,05	0,13	-2,15	0,03
RRQre	0,01	0,08	0,01	0,12	0,91
RRQru	-0,29	0,08	-0,22	-3,78	0,00

Opombe: MHC – duševno zdravje, CRT – kog. refleksija, AOTS – aktivno odprto mišljenje, ERQr – kog. prevrednotenje, ERQs – zatiranje izraznosti, RRQre – refleksivnost, RRQru – ruminativnost. ^a $df_1 = 6$. ^b $df_2 = 217$.

Tabela 4 prikazuje začetne rezultate multiple regresije, ki vključujejo vse predvidene napovednike duševnega zdravja. Model statistično značilno napoveduje duševno zdravje ($F(6, 217) = 16,13$, $p < 0,01$, $R = 0,56$, $R^2 = 0,31$, popravljeni $R^2 = 0,29$), pri čemer je statistično značilna napovedna vrednost prisotna pri treh od šestih spremenljivk. Višjo mero duševnega zdravja napoveduje intenzivnejša raba strategije kognitivnega prevrednotenja, manj prisotna uporaba strategije zatiranja izraznosti in nižji nivo ruminativnosti.

Čeprav refleksivnost korelira z mero duševnega zdravja, pri regresijskem modelu ni statistično značilna pojasnjevalna spremenljivka. To nakazuje, da je njena povezanost z izidom pojasnjena z eno ali več statistično značilnih pojasnjevalnih spremenljivk.

Tabela 5. Regresija s postopnim vključevanjem napovednikov za napovedovanje duševnega zdravja

Model	<i>B</i>	<i>SE(b)</i>	β	R^2	ΔR^2	ΔF	<i>p</i>
1							
Kog. prevrednotenje	0,43	0,05	0,48	0,22	0,22	65,14	0,00
2							
Kog. prevrednotenje	0,41	0,05	0,45	0,28	0,06	17,83	0,00
Ruminativnost	-0,32	0,08	-0,24				
3							
Kog. prevrednotenje	0,40	0,05	0,44	0,29	0,01	4,10	0,04
Ruminativnost	-0,28	0,08	-0,22				
Zatiranje izraznosti	-0,10	0,05	-0,12				

V tabeli 5 so prikazani rezultati regresije s postopnim vključevanjem napovednikov (stepwise). Strategija kognitivnega prevrednotenja ($\beta = 0,48$; $p < 0,001$) pojasni 22 odstotkov variance izida (model 1). Ko dodamo še spremenljivko ruminativnosti ($\beta = -0,24$; $p < 0,001$), dodatno pojasnimo še 6 odstotkov variance pri izidu (model 2). Nazadnje je vključena še strategija zatiranja izraznosti, ki pojasni dodaten 1 odstotek variance izida (model 3). Model z vključenimi vsemi tremi spremenljivkami pojasni 29 odstotkov skupne variance pri izidu duševnega zdravja.

4 RAZPRAVA

REVT pri razlagi nastanka psihopatoloških simptomov postavlja v osrednjo vlogo iracionalna prepričanja. Čeprav je učinkovitost REVT empirično dobro podprta, ni jasno, če so za pozitivne izide zaslužne ravno intervence specifične temu pristopu ali so za koristno terapevtsko spremembo odgovorni predvsem skupni faktorji mnogih psihoterapevtskih usmeritev (glej Wampold, 2015). Ugotovitev, da se iracionalna prepričanja po REVT zmanjšajo (Sabetsarvestani in Hashim, 2013; Smith, 1983), sama po sebi ne utemeljuje smiselnosti intervenc, ki spodbujajo racionalno mišljenje. Navsezdanje se iracionalna prepričanja zmanjšajo tudi po farmakološki terapiji v popolni odsotnosti intervenc, ki poskušajo zmanjšati pogostost in intenzivnost iracionalnih misli (Szentagotai idr., 2008).

Za optimizacijo psihoterapevtskih intervenc je potrebno dodobra poznati mehanizme, ki so odgovorni tako za nastanek psihopatoloških simptomov kot tudi za njihovo izboljšanje. Intervence, ki temeljijo na pomanjkljivem modelu, so sicer lahko koristne, a so hkrati nujno manj učinkovite, kot bi lahko bile. Poznavanje vloge racionalnega mišljenja pri REVT lahko doprinese k razvoju ustrežnejših intervenc. V magistrskem delu smo preverili, če se racionalno mišljenje povezuje z duševnim zdravjem tudi pri neklinični populaciji, ki ni bila deležna psihoterapevtskih intervenc REVT.

Čeprav se definiciji racionalnega mišljenja v znanosti in REVT razlikujeta, je po Ellisovih besedah večina znanstvenih prepričanj racionalnih in obratno; večina neznastvenih dognanj je osnova iracionalnim mislim (Ellis, 1985, po Still, 2010). Poleg tega oba koncepta vsebujeta nekaj pomembnih skupnih mehanizmov. Pri obeh je pomembno oddaljevanje od prvega impulza in preučevanje le-tega v luči dokazov. Na podlagi teh ugotovitev smo izbrali merska pripomočka, ki v čim večji meri zajameta te koncepte, in sicer CRT ter AOTS.

Ugotovili smo, da se nobena od teh spremenljivk ne povezuje z duševnim zdravjem. Ta podatek v celoti zavrača prvo in delno tudi drugo ter tretjo hipotezo naše raziskave. V prvi hipotezi smo predvidevali, da bo racionalno mišljenje napovedovalo boljše duševno zdravje. Čeprav na tej hipotezi temeljita tudi preostali dve, je naši podatki niso potrdili.

Odsotnost korelacij je nekoliko presenetljiva, saj smo kot mero uporabili CRT, ki meri naravnost k preučevanju prvega impulza in ne slepo zaupanje vanj, kar predstavlja nujen pogoj za udejstvovanje v racionalnem mišljenju, to pa naj bi imelo osrednjo vlogo v duševnem zdravju. Sicer drži, da miselna naravnost, ki jo CRT meri, ni zadostna za doseg racionalnih prepričanj (npr. hkrati je ta naravnost tudi pogoj za ruminativnost), a se rezultati na tem testu povezujejo z mnogimi drugimi merami racionalnega mišljenja (glej Toplak idr., 2011). Odsotnost pričakovanih rezultatov ne moremo razložiti niti z morebitnimi socialno zaželenimi odgovori, saj CRT temelji na testnih nalogah in ne zgolj na samoocenjevalni lestvici ter potemtakem predstavlja zanesljivejši rezultat.

Najbolj verjetna razlaga naših rezultatov izhaja iz razlik med konceptom racionalnega mišljenja, ki se običajno pojavlja v znanosti, in tistim, ki je značilen za REVT. Zdi se, da se naloge pri CRT in podobnih testih racionalnega mišljenja osredotočajo predvsem na disciplinarni vidik racionalnosti, ki v ospredje postavlja pridobivanje objektivnih informacij, ki so dobro argumentirane in utemeljene z dokazi. Pri nalogah so običajno dostopne vse potrebne informacije za doseganje racionalnih zaključkov. Poleg tega lahko vselej hitro preverimo, če je rešitev pravilna. Na področju racionalnega mišljenja usmerjenega k notranjemu doživljanju pogosto ni tako, saj so informacije s katerimi operiramo nepopolne, cilji manj jasni, ustreznosti rešitev pa ne moremo preveriti s pomočjo objektivne analize. Zaradi teh razlogov na področju psihoterapije izpostavljam emancipatorno racionalnost, ki v ospredje postavlja oddaljevanje od vedenj in miselnih vzorcev, ki ne kažejo doprinosu k doseganju ciljev posameznika in njegovemu splošnemu zadovoljstvu, ter izbiranje takih vedenj in miselnih vzorcev, ki bodo za posameznika koristni.

Če so bile testne naloge CRT usmerjene predvsem na ugotavljanje disciplinarne racionalnosti, je to za samo-ocenjevalno lestvico AOTS verjetno manj značilno. Ta meri splošno naravnost k prepričevanju obstoječih prepričanj, kar spada tudi v domeno emancipatorne racionalnosti. Čeprav so nekatere postavke te lestvice dovezne za socialno zaželene odgovore, se ta pripomoček izmed vseh uporabljenih merskih pripomočkov najboljše povezuje z rezultatom pri obsežnem merjenju racionalnega mišljenja CART (Stanovich idr., 2016). Ob tem se AOTS v naši raziskavi statistično značilno povezuje z rezultatom pri CRT, kar dodatno potrjuje psihometrično vrednost te lestvice.

Glede na večjo obarvanost AOTS z emancipatorno racionalnostjo je odsotnost korelacije med to lestvico in duševnim zdravjem težje razložljiva. Morda AOTS resnično preverja tudi emancipatorno racionalnost, a na področjih, ki niso povezana z notranjim doživljanjem. Ko oseba spremeni svoje iracionalno prepričanje, ki ji npr. pravi, da bo dovolj dobra samo takrat, ko preteče maraton, najbrž zase ne bo povedala, da je pri spreminjanju svojega iracionalnega prepričanja upoštevala nove dokaze ali dovolila, da jo prepriča nasprotujoči argument, čeprav se je verjetno zgodilo ravno to. Vprašanja so pri AOTS zastavljena na način, ki jih implicitno povezuje z domenami, za katere je sprejemanje odločitev in upoštevanje dokazov običajno (npr. ugotavljanje, če je cepljenje koristno). Možno je, da bi vprašalnik, ki je bolj specifično povezan z emancipatornim racionalnim mišljenjem značilnim za notranje doživljanje, pokazal drugačne rezultate. Navsezadnje je možno strategijo kognitivnega prevrednotenja, ki se v naši raziskavi povezuje z duševnim zdravjem, dojemati kot delno mero emancipatorne racionalnosti.

Kljub razlikam med emancipatorno in disciplinarno racionalnostjo pa opozarjamo, da je Ellis dejal, da je znanstveno mišljenje močno povezano z racionalnimi prepričanji (Ellis, 1985) in da je za REVT med drugim značilno, da pri pacientih poskuša ponotranjiti metode

znanstvenega mišljenja (Dryden, 2014). Rezultati naše raziskave niso pokazali pomembne vloge disciplinarnega racionalnega (znanstvenega) mišljenja v duševnem zdravju.

Morda pa je tako mišljenje naposled koristno za duševno zdravje, a le takrat, ko notranje doživljanje postane del njegove domene. V računalniškem svetu operacijski sistem upravlja večino procesov, a samega sebe ne more prilagajati. Racionalnost pri REVT pa pri ljudeh zahteva ravno prilagoditve na bazičnih nivojih kognicije. Morda je pri mnogih racionalno mišljenje vezano zgolj na kontekste, ki ne zajemajo notranjih doživljanj. Možno je, da se ljudje ne razlikujejo samo po spretnostih racionalnega mišljenja, temveč tudi po širini kontekstov, v katerih svojo racionalnost tudi aplicirajo.

Sir Arthur Conan Doyle, avtor znanega fiktivnega detektiva Sherlocka Holmesa, ki slovi po svoji racionalnosti, je tudi sam sodeloval pri reševanju zločinov. Pri tem je uporabljal podoben pristop, kot ga Sherlock uporablja v svojih dogodivščinah. Doylev sin Adrian je vztrajal, da je bil sam Doyle model za virtuoznega knjižnega junaka (Rahn, 2015). Ob teh prikazih izrazite racionalnosti pa je Doyle verjel v vile in duhove. Poleg tega je bil prepričan, da ima njegov prijatelj in slavni čarodej Harry Houdini nadnaravne moči, čeprav ga je sam Houdini prepričeval v nasprotno (Polidoro, 2003). Če bi Doyle ta prepričanja obravnaval podobno, kot je obravnaval preiskovanje zločinov, bi v njih zagotovo našel neskladja.

Poleg Doylea si zlahka predstavljamo tudi druge osebe, pri katerih je racionalnost v določenem okolju bolj prisotna kot drugje. Podjetnik se bo pri vodenju poslova ravnal po načelih znanstvenega pristopa, ob tem pa bo menil, da je globalno segrevanje potegavščina. Odvetnica bo na sodišču skrbno raziskala sodni primer, ob zdravstvenih težavah pa se bo brez pomislekov odpravila k refleksologu. Filozof ali logik bo dobro razumel mehanizme v ozadju mnogih konceptov, ob tem pa bo popolnoma izgubljen, ko tema nanese na njegovo čustvovanje in psihosomatiko. Če racionalno mišljenje ni nujno enakomerno prisotno v različnih kontekstih, lahko to razloži odsotnost korelacij med duševnim zdravjem in racionalnostjo v naši raziskavi. Možno je, da racionalno mišljenje v splošnem deluje izven domene čustvovanja, vedenj in misli, povezanih s posameznikovim duševnim delovanjem.

Pri drugi hipotezi smo predvidevali, da bosta odnos med racionalnim mišljenjem in duševnim zdravjem medirali strategiji čustvene regulacije. Odsotnost odnosa med racionalnim mišljenjem in duševnim zdravjem pomeni, da med tema dvema konceptoma ni nobenih mediatorskih spremenljivk. Kljub temu smo ugotovili, da obe strategiji čustvene regulacije (poleg ruminativnosti) statistično značilno napovedujeta duševno zdravje.

Bistven delež k skupni pojasnjeni varianci našega izida doprinese koncept kognitivnega prevrednotenja. To je strategija, pri kateri se spremeni kognitivna oznaka določene situacije, ki je lahko odgovorna za pojavljanje neprijetnih čustev, z namenom da se intenzivnost teh čustev zmanjša (Lazarus in Alfert, 1964, po Gross in John, 2003).

Prevrednotenje se je v naši raziskavi z vsemi podlestvicami povezovalo približno v isti meri kot s celotnim rezultatom Vprašalnika duševnega zdravja.

Osebe, za katere je v primerjavi z drugimi značilna bolj pogosta uporaba strategije kognitivnega prevrednotenja, so dosegle višje rezultate na podlestvici emocionalnega blagostanja – bolj pogosto občutijo veselje, z življenjem pa so v splošnem bolj zadovoljne. Gross in John (2003) sta v sklopu petih raziskav odkrila podobne korelacije. Za osebe, ki pogosteje uporabljajo kognitivno prevrednotenje, je značilno pogostejše doživljanje prijetnih in manj pogosto doživljanje neprijetnih čustev.

Poleg tega se prevrednotenje v naši raziskavi povezuje tudi z mero socialnega blagostanja. Osebe z višjim rezultatom na podlestvici kognitivnega prevrednotenja so v primerjavi z drugimi bolj zadovoljne s širšo družbo in svojo vlogo v tej. Bolj kot ostali menijo, da lahko družbi nekaj prispevajo, da se počutijo kot del skupnosti in da so ljudje dobri ter delovanje celotne družbe smiselno. Te ugotovitve se ujemajo z raziskavami, ki so našle povezanost med pogostostjo uporabe strategije kognitivnega prevrednotenja in ugodnimi izidi na področju medosebnih odnosov. Za posameznike, ki pogosteje uporabljajo to strategijo, so značilni intimnejši odnosi z drugimi. Za razliko od strategije zatiranja izraznosti, prevrednotenje osebam ne poveča kognitivne obremenitve do te mere, da postane njihovo vedenje v socialnih situacijah ovirano (Gross in John, 2003).

V naši raziskavi smo odkrili tudi povezanost med kognitivnim prevrednotenjem in psihološkim blagostanjem. Osebe, ki se pogostejše poslužujejo prevrednotenja, so samosprejemajoče, počutijo se avtonomno, ob tem pa je zanje značilen občutek smisla v življenju ter občutek osebnostne rasti. Podobno sta v seriji raziskav ugotovila tudi Gross in John (2003). Našla sta povezanost med prevrednotenjem in različnimi pokazatelji subjektivnega blagostanja – sprejemanjem samega sebe, občutkom smisla v življenju, občutkom osebnostne rasti idr. – ter splošnim zadovoljstvom v življenju. Ob tem sta ugotovila, da osebe, pri katerih je uporaba kognitivnega prevrednotenja izrazitejša, dosegajo nižje rezultate na lestvicah depresivnosti. Te ugotovitve kažejo, da se kognitivno prevrednotenje ne povezuje zgolj z akutnimi pokazatelji duševnega funkcioniranja (npr. prijetnimi čustvi) temveč tudi z dolgoročnimi.

V naši raziskavi smo našli negativno povezanost med kognitivnim prevrednotenjem in ruminativnostjo. Osebe z večjo nagnjenostjo h kognitivnemu prevrednotenju so v primerjavi z drugimi manj usmerjene v negativne aspekte sebe. Negativno korelacijo med istima spremenljivkama sta našla tudi Gross in John (2003). Pravita, da sicer osebe pri prevrednotenju sprva bolj intenzivno razmišljajo o neki situaciji, a se to zmanjša po tem, ko jo uspejo miselno preokvirirati na način, ki zmanjšuje pojavnost neprijetnih čustev. Ker situacija po tem spodbuja neprijetna čustva v manjši meri, se posamezniki z njo ubadajo manj, kar se verjetno odraža v manj izraženi ruminativnosti.

V magistrskem delu smo ugotovili, da duševno zdravje, ob statistični kontroli drugih dveh napovednikov, negativno napoveduje tudi druga strategija čustvene regulacije in sicer

zatiranje izraznosti. To se ujema z ugotovitvami Grossa in Johna (2003), ki sta ugotovila, da so za zatiralce ekspresije značilne nižje mere blagostanja na vseh lestvicah, ki so jih uporabili.

Negativna povezanost s podlestvico emocionalnega blagostanja, ki je razvidna iz naših rezultatov, avtorja razlagata z mehanizmom, ki povezuje zatiranje izraznosti z doživljanjem čustev. Pravita, da zatiranje izraznosti ne uspe zmanjšati neprijetnih čustev in da se ta lahko znova in znova pojavljajo v ozadju, ker so nerazrešena. Poleg tega se pri zatiranju izraznosti pojavi nenavadna asimetrija. Čeprav zatiranje izraznosti ne zmanjša prisotnosti neprijetnih čustev, zmanjša intenzivnost doživljanja prijetnih (Gross in Levenson, 1999, po Gross in John, 2003).

Strategija zatiranja izraznosti se v naši raziskavi ne povezuje s podlestvico socialnega blagostanja. To se ne ujema z ugotovitvami Grossa in Johna (2003), ki zaključujeta, da je za zatiralce izraznosti značilno manj ugodno delovanje na področju medosebnih odnosov. Avtorja poudarjata, da je proces zatiranja izraznosti zahteven, saj postane dejaven šele takrat, ko so čustva že močno izražena. Ta zahtevnost od posameznika terja kognitivne vire, ki bi bili lahko namenjeni koristnejšim vedenjem in intervencam v socialnih kontekstih, kjer se čustva pogosto pojavljajo. Ugotovila sta, da so za zatiralce ekspresije značilni manj zadovoljujoči socialni odnosi in težave pri navezovanju.

Možen razlog za neujemanje naših ugotovitev z zgornjimi lahko najdemo v značilnostih podlestvice socialnega blagostanja. Za razliko od merskih pripomočkov, ki sta jih uporabila Gross in John (2003), se naša podlestvica osredotoča predvsem na posameznikovo ujemanje z družbo v celoti (npr. občutek osebe, da prispeva k družbi) in manj z njegovimi medosebnimi odnosi.

V našem magistrskem delu smo pokazali, da se zatiranje ekspresije povezuje z nižjim psihološkim blagostanjem. Podobno sta ugotovila tudi Gross in John (2003), ki sta pokazala, da se zatiranje izraznosti negativno povezuje z občutki avtonomnosti, osebne rasti, smislom življenja, sprejemanjem samega sebe ter obvladovanjem okolja. Zatiranje izraznosti povzroča občutke nekongruentnosti – neujemanje med notranjo in zunanjo podobo jaza – kar lahko vodi do doživljanja neprijetnih čustev in drugih neugodnih posledic (Rogers, 1951, po Gross in John, 2003).

Pri tem je potrebno poudariti, da je napovedna vrednost strategije zatiranja ekspresije v naši raziskavi majhna in verjetno ni praktično pomembna. Ta strategija kljub statistični značilnosti k skupni pojasnjeni varianci razlik v duševnem zdravju doprinese le en odstotek. Majhen doprinos ni povezan z večjo napovedno vrednostjo strategije kognitivnega prevrednotenja. Strategiji čustvene regulacije sta med seboj neodvisni – če nekdo bolj ali manj uporablja strategijo kognitivnega prevrednotenja, to ne vpliva na verjetnost, s katero bo taisti posameznik uporabljal strategijo zatiranja izraznosti (Gross in John, 2003). Neodvisnost teh faktorjev se je pokazala tudi v naši raziskavi, saj med njima nismo odkrili statistično značilne povezanosti. Majhen doprinos k napovednemu modelu,

ki ga ima strategija zatiranja izraznosti, lahko poskušamo pojasniti z drugimi omenjenimi negativnimi stranskimi učinki te strategije – npr. z manjšo prisotnostjo prijetnih čustev.

V naši raziskavi smo odkrili tudi povezanost med zatiranjem ekspresije in ruminativnostjo, kar je ravno tako skladno z rezultati Grossa in Johna (2003). Avtorja sklepa, da posamezniki, ki kronično zatirajo ekspresijo svojih čustev ne uspejo razrešiti svojih čustev in se zato ta konstantno pojavljajo. Nagnjenje k ruminativnosti naj bi pri njih povečalo tveganje za pojavnost daljših obdobj neprijetnih čustev in depresivnih simptomov.

V tretji hipotezi naše raziskave smo predvidevali, da bosta ruminativnost in reflektivnost medirali odnos med racionalnim mišljenjem in duševnim zdravjem. Odnosa med slednjima konstruktoma nismo našli, zato, tako kot pri drugi hipotezi, ne moremo govoriti o mediaciji. Kljub temu pa smo odkrili statistično značilno povezanost med ruminativnostjo in reflektivnostjo ter duševnim zdravjem. Skladno z našimi pričakovanji se ruminativnost z duševnim zdravjem povezuje negativno, reflektivnost pa pozitivno.

Na podlagi empirično podprte ideje, da je zmožnost usmerjanja pozornosti v svoje doživljanje ključna za duševno zdravje (Harrington in Loffredo, 2010), smo predvidevali, da bo večja reflektivnost – radovedna naravnost k raziskovanju svojega doživljanja – z duševnim zdravjem korelirala pozitivno. Čeprav nam je uspelo najti pozitivno povezanost med duševnim zdravjem in reflektivnostjo, slednji koncept ob vključitvi dveh drugih spremenljivk v regresijski model ni več kazal statistično značilne napovedne vrednosti. Napovedna vrednost reflektivnosti je padla pod mejo statistične značilnosti v primeru vključitve katerekoli izmed strategij čustvene regulacije. To nakazuje, da obe strategiji vsaj do določene mere zajemata tudi koncept reflektivnosti. Ta ugotovitev se odraža tudi v korelacijah, ki smo jih našli v naši raziskavi, saj se reflektivnost povezuje z obema strategijama čustvene regulacije - s kognitivnim prevrednotenjem se povezuje pozitivno, z zatiranjem izraznosti pa negativno.

Zdi se smiselno, da je reflektivnost sestavni del kognitivnega prevrednotenja, saj se je potrebno najprej zavedati obstoječih miselnih oznak, šele nato pa jih je možno spremeniti. Težje razložljiv je podatek, da reflektivnost izgubi svojo napovedno vrednost ob vključitvi zatiranja ekspresije v regresijski model. Prisotnost reflektivnosti v konceptu zatiranja izraznosti ne moremo razložiti s konceptom kognitivnega prevrednotenja. Spomnimo se, da sta ti dve strategiji uravnavanja čustev med seboj neodvisni; strategiji se umestita v dva ločena faktorja, kjer rezultat na enem ne napoveduje rezultata na drugem. Tako ne moremo trditi, da višji rezultat pri zatiranju ekspresije pomeni manjšo izraženost reflektivnosti in zatorej manj pogosto uporabo strategije kognitivnega prevrednotenja. Zgornji pojav verjetno razlaga neka druga lastnost koncepta reflektivnosti, ki delno opredeljuje tudi strategijo zatiranja ekspresije. Možno je, da povišana reflektivnost zatiralcem ekspresije nudi nekoliko boljši vpogled v lastna čustva, zato se ti izogibajo nekaterim situacijam in vedenjem, ki bi jim na dolgi rok lahko slabšala duševno zdravje.

V tretji hipotezi smo, poleg refleksivnosti, pričakovali tudi povezanost ruminativnosti z duševnim zdravjem. Negativna povezanost med tema konstruktoma, ki se je pokazala v naši raziskavi, je skladna z drugimi raziskavami, ki ruminativnost povezujejo z negativnim afektom, nevroticizmom, večjo depresivnostjo in anksioznostjo (Trapnell in Campbell, 1999; Nolen-Hoeksema idr., 2008). Ruminativnost ostane značilen prediktor duševnega zdravja tudi ob statistični kontroli drugih spremenljivk. Čeprav dimenzija ruminativnosti v naši raziskavi približno v isti meri negativno korelira z mero duševnega zdravja kot strategija zatiranja izraznosti, slednja doprinese manj k skupni pojasnjeni varianci kot prva. To nakazuje na možnost, da je pomemben razlog, zaradi katerega se strategija zatiranja izraznosti povezuje s slabšim duševnim zdravjem, ravno ruminativnost, ki je ob tej strategiji prisotna. To smo dodatno potrdili z regresijsko analizo.

Izraženost ruminativnosti in zatiranja izraznosti je med spoloma asimetrična. Moški uporabljajo strategijo zatiranja izraznosti pogosteje kot ženske, a imajo v primerjavi z njimi nižje rezultate na lestvici ruminativnosti. To pa ne pomeni, da pri moških ni korelacije med tema dvema konceptoma, saj smo jo ob podrobnejši analizi našli. Zdi se, da je pri ženskah osnovni nivo ruminativnosti večji kot pri moških, to pa ni povezano z medspolnimi razlikami pri uporabi strategije zatiranja izraznosti.

V naši raziskavi se ruminativnost negativno povezuje z nivojem izobrazbe in starostjo. To se ujema z ugotovitvami Sütterlina, Paapa, S. Babic, A. Kübler in Vögele (2012), ki pravijo, da se osebe z bogatejšimi življenjskimi izkušnjami naučijo boljšega spoprijemanja z neprijetnimi dogodki. Smiselno je pričakovati, da bodo osebe skozi čas lažje prepoznavale destruktivnost ruminiranja in se poskušale s težavami spoprijemati na konstruktivnejši način.

Odkrili smo tudi majhno negativno povezanost med uporabo strategije zatiranja izraznosti in izobrazbo. S tem se ujemajo izsledki raziskave C. Langner, E. Epel, K. Matthews, J. Moskowitz in N. Adler (2012), ki ugotavljajo, da je za osebe z nižjo izobrazbo značilno intenzivnejše zatiranje izraznosti. Avtorji pojasnjujejo, da je višina izobrazbe pomembna pri položaju v socialni hierarhiji, ki se povezuje z mnogimi pokazatelji zdravja.

V magistrskem delu nismo podprli naše glavne predpostavke, da se racionalno mišljenje povezuje z duševnim zdravjem. Zdi se, da ima racionalno mišljenje, kot je običajno pojmovano s strani znanosti, omejeno vlogo v duševnem zdravju. Čeprav je kritično mišljenje koristno na mnogih drugih področjih, se te koristi v naši raziskavi niso pokazale v večjem emocionalnem, socialnem ali psihološkem blagostanju. To je v rahlem neskladju z ugotovitvami, da se t.i. preudarno mišljenje povezuje z večjim zadovoljstvom z življenjem (Grossmann idr., 2013). Izgleda, da se koncept preudarnega mišljenja v pomembnih točkah razlikuje od koncepta racionalnega mišljenja. Najbrž zato, ker je preudarno mišljenje vezano predvsem na ravnanje v socialnih situacijah, ki imajo na zadovoljstvo verjetno večji vpliv kakor domene, katerih se dotika koncept (disciplinarnega) racionalnega mišljenja.

Naše ugotovitve se ne ujemajo niti z idejami Stanovicha in sodelavcev (2016), ki pravijo, da manj racionalne osebe razmišljajo in se vedejo na način, ki je zanje škodljiv (npr. kompulzivno igranje loterije, izogibanje fluorirani vodi). Čeprav je težko oporekati škodljivosti takih vedenj, se zdi, da se te ne izražajo v slabšem duševnem zdravju. To morda najlažje razumemo skozi ugotovitve Argylela (1999, Ljuybomirsky, Sheldon in Schkade, 2005), ki kažejo, da lahko samo 10 odstotkov razlik v subjektivnem blagostanju med posamezniki razložijo okoljski dejavniki (npr. denar), približno 50 odstotkov jih pojasnijo geni (Lykken in Tellegen, 1996, po Lyubomirsky idr., 2005), preostalih 40 odstotkov pa naj bi bilo pod nadzorom samodejavnosti (Lyubomirsky idr., 2005). Če predpostavljamo, da znanstveno mišljenje povečini deluje izven področja notranjih doživljanj, to pomeni, da na subjektivno blagostanje vpliva zgolj skozi spreminjanje okolja, ki pa k skupnemu zadovoljstvu doprinese razmeroma malo.

Spodbudna je ugotovitev zmerne oz. visoke povezanosti med mero duševnega zdravja in pogostejšo uporabo strategije kognitivnega prevrednotenja. Visok odstotek pojasnjene variance, ki jo k skupnemu modelu prispeva kognitivno prevrednotenje, nakazuje, da ima ta strategija čustvene regulacije pomembno vlogo v duševnem zdravju. Čeprav te tehnike ne moremo enačiti z drugimi metodami kognitivne restrukturacije, so si te med seboj zelo podobne. Pri vseh situacijah ali dogodkih vrednotimo na način, ki bo pripomogel k našemu duševnemu delovanju (glej Ellis, 2003a). Gross in John (2003) sta v svojih raziskavah našla zmerno do visoko povezanost uporabe kognitivnega prevrednotenja z rabo strategije reinterpretacije, pri kateri se posamezniki osredotočajo na svetle točke neprijetnih situacij. Smiselno je pričakovati, da med seboj korelirajo tudi druge tehnike kognitivne restrukturacije.

Bi bilo na podlagi naših opažanj zatorej v (imenu) REVT bolj smiselno poudariti tehnike kognitivne restrukturacije namesto koncepta racionalnosti? Tehnike kognitivne restrukturacije so zagotova ena izmed glavnih stičnih točk Ellisovega in Beckovega pristopa k VKT (glej Ellis, 2003a), Beck pa se konceptu iracionalnosti izogne in v ospredje postavi izkrivljene misli (Padesky in Beck, 2003). Pomembnost tehnik kognitivne restrukturacije se odraža tudi pri nekaterih drugih psihoterapevtskih usmeritvah, čeprav to ni nemudoma očitno. Znameniti primer Viktorja Frankla, ustanovitelja logoterapije, opisuje pacienta, ki se je s težavo spopadal s smrtjo svoje dolgoletne partnerke. Ko mu je Frankl dejal, da on trpi zato, da njegovi ženi ni treba, se je pacient Franklu zahvalil in v tistem trenutku zaključil s terapijo. Po Franklovih besedah je pacient takrat uvidel smisel v svojemu trpljenju, kar je ustvarilo temelj njegovega napredka (Frankl, 1984). To pa je v resnici dosegel ravno s kognitivno restrukturacijo – smrt žene in lastno trpljenje je po novem videl v drugačni luči, ki mu je bistveno olajšala spopadanje s tem.

Ne bi bilo presenetljivo, da ima kognitivna restrukturacija pomembno vlogo tudi pri drugih psihoterapevtskih pristopih, čeprav to na prvi pogled ni očitno. Sploh če se spomnimo trditve Davida in sodelavcev (2010), ki pravijo, da pri vsaki koristni terapevtski spremembi

pride do zmanjšanja intenzivnosti iracionalnih prepričanj. To dodatno potrjuje tudi ugotovitev Abramsa in Abramsa (1997, po David idr., 2010), ki sta ob analizi transkripcij psihoanalitskih seans ugotovila, da so terapevti pogosto spreminjali iracionalna prepričanja pacientov, čeprav to ni bil nujno njihov namen. Celo Freud, ustanovitelj psihoanalitičnega pristopa k terapiji, je izpostavil, da lahko glas razuma premaga iracionalnost (Freud, 1922, po Ellis, 2003a).

Izsledki naše raziskave ne podpirajo možnosti, da je učenje racionalnega mišljenja (kot smo ga merili s CRT in AOTS) perspektivna intervencija za izboljšanje duševnega zdravja. V prihodnje bi se bilo verjetno bolj smiselno osredotočiti na eksperimentalno raziskovanje doprinosa samostojne uporabe tehnik kognitivne restrukturacije v primerjavi z drugimi psihoterapevtskimi intervencami. Če se izkaže, da so tehnike restrukturacije učinkovitejše od drugih intervenc, je smiselno preveriti, ali zgolj učenje teh intervenc ugodno in dolgoročno vpliva na duševno zdravje posameznikov tudi ob odsotnosti drugih psihoterapevtskih faktorjev.

Pri načrtovanju prihodnjih intervenc je potrebno ostati pozoren na vlogo ruminativnosti. Čeprav se je v naši raziskavi pogostejša raba kognitivnega prevrednotenja povezovala z zmanjšano ruminativnostjo, ima slednja sama po sebi pomemben doprinos k našemu napovednemu modelu tudi po statistični kontroli prevrednotenja. Na podlagi tega lahko sklepamo, da je ta proces z mero duševnega zdravja povezan neodvisno od uporabe tehnik kognitivne restrukturacije, kar je potrebno upoštevati pri ustvarjanju novih intervenc.

V raziskavi smo pri napovedovanju duševnega zdravja odkrili tudi statistično značilno napovedno vrednost strategije zatiranja ekspresije. Kljub statistični značilnosti je napovedna vrednost te strategije zelo majhna in zato verjetno praktično nepomembna. Zaradi tega bi bilo omejene vire pri raziskovanju intervenc za izboljšanje duševnega zdravja bolj smiselno vlagati v druge koncepte.

5 ZAKLJUČKI

Na podlagi naših ugotovitev lahko predvidevamo, da intervence učenja racionalnega mišljenja niso perspektivni način izboljšanja duševnega zdravja. Ob analizi drugih spremenljivk smo ugotovili, da nekatere dobro napovedujejo duševno zdravje. Med statistično značilnimi pojasnjevalnimi spremenljivkami izstopa predvsem ena izmed strategij čustvene regulacije – kognitivno prevrednotenje. Koristno bi bilo eksperimentalno preveriti, če se te tehnike posamezniki lahko naučijo in če to na dolgi rok pozitivno vpliva na njihovo duševno zdravje. Če bi dokazi to podprli, bi bilo smiselno razmišljati o razširjanju te intervence na večji del populacije. To možnost bi občutno olajšala moderna tehnologija, npr. mobilne aplikacije.

Zdi se, da je uporaba tehnik kognitivne restrukturacije pri REVT pomembnejša kot znanstveno mišljenje in da se ta dva koncepta med seboj ne povezujeta. Odsotnost povezanosti racionalnega mišljenja z duševnim zdravjem odpira nekatera pomembna vprašanja. Denimo, da smo v naši raziskavi resnično preverjali predvsem koncept disciplinarnosti racionalnosti in je to razlog, da nismo našli povezanosti tega koncepta z mero duševnega zdravja. Ali to pomeni, da sta si procesa emancipatorne in disciplinarnosti racionalnosti med seboj tako različna, da lahko govorimo o dveh neodvisnih konceptih? Kako to razložiti glede na dejstvo, da pri obeh sodelujejo podobni miselni procesi? Sta si v resnici dva koncepta racionalnosti podobna in je REVT tista, ki v svojem poimenovanju neupravičeno uporablja koncept racionalnosti? V prihodnje bi se morale teoretično orientirane študije osredotočiti na pojasnjevanje nejasnosti povezanih s konceptom racionalnosti, ki so se odprla v naši raziskavi.

Kljub temu, da je naša raziskava prišla do nekaterih ugotovitev, je potrebno pozornost usmeriti tudi na njene slabosti. Ena izmed teh je vzorec, ki ga povečini sestavljajo osebe ženskega spola. Dodatna selektivnost vzorca je razvidna iz osipa udeležencev. Več kot tretjina oseb, ki je začela z reševanjem vprašalnikov, je odnehala še preden je zaključila z izpolnjevanjem. Upravičeno je predvidevati, da se osebe, ki so dokončale spletno anketo, po nekaterih pomembnih osebnostih potezah (npr. impulzivnosti) razlikujejo od tistih, ki so med reševanjem odnehale. Z reševanjem so lahko prenehale tudi zaradi drugačnih razlogov – npr. ker jih je vsebina raziskave vznemirila. Možno je, da bi raziskava na bolj heterogenem vzorcu pokazala drugačne rezultate.

Druga pomanjkljivost magistrskega dela se dotika samega koncepta racionalnega mišljenja. Že na samem začetku je ta pojem težko operacionalizirati, saj se definicije in poudarki med avtorji razlikujejo, ob tem pa so mehanizmi in procesi v ozadju racionalnega mišljenja slabo raziskani. Kompleksno ozadje racionalnosti se lahko v naši raziskavi odraža negativno. Morda so merski pripomočki, ki smo jih uporabili, neoptimalni in se pri merjenju zelenih konstruktov ne ponašajo z zadostno mero veljavnosti. Poleg tega je pojem racionalnosti tako širok, da delitev na zgolj dva koncepta (disciplinarna in emancipatorna

racionalnost) morda ni zadostna. Znotraj teh dveh pojmovanj lahko obstajajo še dodatne smiselne delitve, ki bi nam olajšale raziskovanje morebitne vloge racionalnosti v duševnem zdravju.

V izogib socialno zaželenemu odgovarjanju smo se izognili vprašalnikom, ki neposredno preverjajo prisotnost iracionalnih prepričanj. Poleg tega je v ozadju mnogo raziskav, ki iracionalna prepričanja znova in znova povezujejo s težavami v duševnem zdravju, zato se nam je zdelo odveč uporabiti dve meri, ki se tako tesno povezujeta. Kljub temu bi nam tovrstni vprašalniki lahko doprinesli dodaten uvid v raziskovani problem. Če bi se mera iracionalnih prepričanj negativno povezovala z mero duševnega zdravja, a hkrati ne z mero racionalnega mišljenja, bi to dodatno potrdilo naše ugotovitve, da racionalno mišljenje ni povezano s pozitivnimi izidi na področju duševnega zdravja.

Ugotovitve naše raziskave nakazujejo na smiselnost prihodnjih študij, ki bodo poskušale razjasniti koncept racionalnosti in preučevati učinkovitost intervenc, ki temeljijo na tehnikah kognitivne restrukturacije. Dejstvo, da nismo uspeli najti povezanosti med konceptom racionalnega mišljenja in duševnim zdravjem je z določenega vidika spodbudno. Navsezadnje se je verjetno veliko težje naučiti racionalnega mišljenja, kot je uporabiti takšno ali drugačno strategijo kognitivne restrukturacije – pravzaprav smo ravnokar uporabili eno izmed teh.

6 LITERATURA IN VIRI

- Baron, J. (2017). *Assessment of actively open-minded thinking*. Pridobljeno s <http://www.sas.upenn.edu/~baron/papers/aotwrefs.pdf>
- Cacciopo, J.T., Petty, R.E., Feinstein, J.A. in Jarvis, B.G. (1996). Dispositional differences in cognitive motivation: The life and times of individuals varying in need for cognition. *Psychological Bulletin*, 119(2), 197–253.
- Chatoor, I. in Kurpnick, J. (2001). The role of non-specific factors in treatment outcome of psychotherapy studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 10(1), 19–25.
- Cramer, D. (2005). Effect of four aspects of rational statements on expected satisfaction with a close relationship. *British Journal of Guidance & Counselling*, 33(2), 227–238.
- David, D. Freeman, A. in DiGiuseppe, R. (2010). Rational and irrational beliefs: Implications for mechanisms of change and practice in psychotherapy. V D. David, S. J. Lynn in A. Ellis (ur.), *Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice* (str. 195–218). New York, NY: Oxford University Press.
- David, D., Szentagotai, A., Eva, K. in Macavei, B. (2005). A synopsis of rational-emotive behavior therapy (REBT); fundamental and applied research. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 23(3), 175–221
- Dryden, W. (2014). *Rational-emotive therapy (Psychology revivals): Fundamentals and innovations*. New York, NY: Taylor and Francis Group.
- Ellis, A. (1999). Rational emotive behavior therapy and cognitive behavior therapy for elderly people. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 17(1), 5–18.
- Ellis, B. (2003a). Cognitive restructuring of the disputing of irrational beliefs. V W. O'Donohue, J.E. Fisher in S.C. Hayes (ur.), *Cognitive behavior therapy: Applying empirically supported techniques in your practice* (79–83). Hoboken, NJ: John Wiley&Sons.
- Ellis, A. (2003b). Early theories and practices of rational emotive behavior theory and how they have been augmented and revised during the last three decades. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 21(3/4), 219–243.
- Ellis, A., David, D. in Lynn, S. J. (2010). Rational and irrational beliefs: A historical and conceptual perspective. V D. David, S. J. Lynn in A. Ellis (ur.), *Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice* (str. 3–22). New York, NY: Oxford University Press.
- Eseadi, C., Anyanwu, J. I., Ogbuabor, S. E. in Ikechukwu-Illomuanya, A. B. (2016). Effects of cognitive restructuring intervention program of rational-emotive behavior therapy on adverse childhood stress in Nigeria. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 34(1), 51–72.

- Fancher, R. (1995). *Cultures of healing: Correcting the image of American mental health care*. New York, NY: W.H. Freeman.
- Field, T., Beeson, E. in Jones, L. (2015). The new ABCs: A practitioner's guide to neuroscience-informed cognitive-behavior therapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 37(3), 206–220.
- Frankl, V. E. (1984). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York: Simon & Schuster.
- Galotti, K.M., Baron, J. in Sabini, J.P. (1986). Individual differences in syllogistic reasoning: deduction rules or mental models? *Journal Of Experimental Psychology-General*, 115(1), 16–25.
- Greaves, D. (1997). The effect of rational-emotive parent education on the stress of mothers of young children with down syndrome. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 15(4), 249–267.
- Gross, J. in John, P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362.
- Grossmann, I., Na, J., Varnum, M. E. W., Kitayama, S. in Nisbett, R. E. (2013). A route to well-being: Intelligence versus wise reasoning. *Journal of Experimental Psychology: General*, 142(3), 944–953.
- Gürçay-Morris, B. (2016). *The use of alternative reasons in probabilistic judgment* (Doktorska disertacija, University of Pennsylvania). Pridobljeno s <https://search.proquest.com/docview/1859096019>
- Haran, U., Ritov, I. in Mellers, A. (2013). The role of actively open-minded thinking in information acquisition, accuracy, and calibration. *Judgment and Decision Making*, 8(3), 188–201.
- Harrington, R. in Loffredo, D. A. (2010). Insight, rumination, and self-reflection as predictors of well-being. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 145(1), 39–57.
- Joireman, J., Sprott, D. in Spangenberg, E. (2005). Fiscal responsibility and the consideration of future consequences. *Personality and Individual Differences*, 39(6), 1159–1168.
- Keyes, C. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222.
- Langner, C., Epel, E., Matthews, K., Moskowitz, J. in Adler, N. (2012). Social hierarchy and depression: The role of emotion suppression. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 146(4), 417–436.
- Lindenberg, S. (2013). Social rationality, self-regulation and well-being: The regulatory significance of needs, goals, and the self. V R. Wittek, T. A. B. Snijders in V. Nee (ur.),

- Handbook of Rational Choice Social Research* (str. 72–112). Stanford: Stanford University Press.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M. in Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 9(2), 11–131.
- Măirean, C. (2015). Individual differences in emotion and thought regulation processes: Implications for mental health and wellbeing. *Symposion*, 2(2), 243–260. DOI: 10.5840/symposion20152213
- Muñoz-Eguileta, A. (2007). Irrational beliefs as predictors of emotional adjustment after divorce. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 25(1), 1-15.
- Neenan, M. in Dryden, W. (2006). *Rational emotive behaviour therapy in a nutshell*. London: Sage.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, E. in Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400–424.
- Overholser, J.C. (2003). Rational-emotive behavior therapy: An interview with Albert Ellis. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 33(3), 187–204.
- Padesky, C. A. in Beck, A. T. (2003). Science and philosophy: Comparison of cognitive therapy and rational emotive behavior therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 17(3), 211–224.
- Perugini, M. L. L., de la Iglesia, G., Solano, A. C. in Keyes, C. L. M. (2017). The mental health continuum–short form (MHC–SF) in the Argentinean context: Confirmatory factor analysis and measurement invariance. *Europe's Journal of Psychology*, 13(1), 93–108.
- Polidoro, M. (2003). *Secrets of the psychics*. Amherst, NY: Prometheus Books.
- Rahn, B.J. (2014). *The real world of Sherlock*. Gloucestershire: Amberley Publishing.
- Roseman, I.J. in Smith, C.A. (2001). Appraisal theory: Overview, assumptions, varieties, controversies. V K. R. Scherer, A. Schorr, T. Johnstone (ur.), *Appraisal processes in emotion: Theory, methods, research* (3–19). New York, NY: Oxford University Press.
- Ruscio, J. (2010). Irrational beliefs stemming from judgment errors: Cognitive limitations, biases, and experiential learning. V D. David, S. J. Lynn in A. Ellis (ur.), *Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice* (str. 291–312). New York, NY: Oxford University Press.
- Sabetsarvestani, P. in Hashim, I. (2013). The effectiveness of group REBT (rational – emotive and behaviour therapy) in changing irrational beliefs among Iranian divorced women. *Humanities and Social Sciences Review*, 2(4), 203–207.
- Schorr, A. (2001). Appraisal: The evolution of an idea. V K. R. Scherer, A. Schorr, T. Johnstone (ur.), *Appraisal processes in emotion: Theory, methods, research* (20–34). New York, NY: Oxford University Press.
- Smith, T. (1983). Change in irrational beliefs and the outcome of rational-emotive psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(1), 156–157.

- Spencer, S. (2015). *Rational emotive behavior therapy: It's effectiveness with children* (Magistrsko delo, University of Wisconsin). Pridobljeno s <https://pdfs.semanticscholar.org/05ce/ff81c88b882063a296dfcb0f42b0f7fcdfa.pdf>
- Stanovich, K., West, R. in Toplak, M. (2016). *The rationality quotient: Toward a test of rational thinking*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Still, A. (2010). Rationality and rational psychotherapy: The heart of REBT. V D. David, S. J. Lynn in A. Ellis (ur.), *Rational and irrational beliefs: Research, theory, and clinical practice* (str. 23–61). New York, NY: Oxford University Press.
- Sütterlin, S., Paap, M., Babic, S., Kübler, A. in Vögele, C. (2012). Rumination and age: Some things get better. *Journal of Aging Research, 2012*.
- Szentagotai, A., David, D., Lupu, V. in Cosman, D. (2008). Rational emotive behavior therapy versus cognitive therapy versus pharmacotherapy in the treatment of major depressive disorder: Mechanisms of change analysis. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 45*(4), 523–538. doi: 10.1037/a0014332.
- Toplak, M., Liu, E., Macpherson, R., Toneatto, T. in Stanovich, K. (2007). The reasoning skills and thinking dispositions of problem gamblers: A *dual-process taxonomy*. *Journal of Behavioral Decision Making, 20*(2), 103–124.
- Toplak, M., West, R. in Stanovich, K. (2011). The Cognitive Reflection Test as a predictor of performance on heuristics-and-biases tasks. *Memory & Cognition, 39*(7), 1275–1289.
- Toplak, M., West, R. in Stanovich, K. (2013). Assessing miserly information processing: An expansion of the Cognitive Reflection Test. *Thinking & Reasoning, 20*(2), 147–168.
- Trapnell, P. in Campbell, J. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology, 76*(2), 284–304.
- Turner, M. in Barker, J.B. (2014). *Using rational emotive behavior therapy with athletes*. *The Sport Psychologist, 28*(1), 75–90.
- Wampold, B. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry, 14*(3), 270–277.
- Wilson, G. T. (2008). *Behavior therapy*. V R. J. Corsini in D. Wedding (ur.), *Current psychotherapies* (str. 63–106). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.