

UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI
DEPARTAMENTUL DE PSIHOLOGIE CLINICĂ, CONSILIERE PSIHOLOGICĂ ȘI
PSIHOTERAPIE



REZUMATUL TEZEI DE DOCTORAT

MECANISME COGNITIVE IMPLICATE ÎN DOLIU COMPLICAT LA ADULȚI

Coordonator științific: Prof. Univ. Dr. Ștefan Szamoskozi

Doctorand: Nagy Diana-Alexandra

CLUJ-NAPOCA

2013

CUPRINS

Lista tabelelor.....	5
Lista figurilor.....	7
Lista anexelor.....	8
Mulțumiri.....	9

CAPITOLUL I. CADRU TEORTIC

1.1. Introducere și problematica cercetării.....	10
1.2. Relevanța cercetării.....	15
1.3. Starea curentă a domeniului.....	21
1.3.1. Teorii ale doliului complicat.....	21
1.3.2. Modele ale doliului complicat.....	26
1.3.3. Intervenții în doliu complicat.....	33

CAPITOLUL II. OBIECTIVELE CERCETĂRII ȘI METODOLOGIA GENERALĂ

Obiective teoretice.....	41
Obiective metodologice și practice.....	42

CAPITOLUL III. CONTRIBUȚII ORIGINALE DE CERCETARE

3.1. Studiul 1. Eficiența intervențiilor cognitiv-comportamentale în doliu complicat la adulți: O meta-analiza cantitativă.....	43
3.1.1. Introducere.....	43
3.1.2. Obiective generale și specifice.....	47
3.1.3. Metodă și procedură.....	47
3.1.3.1. Selectarea studiilor.....	47
3.1.3.2. Codarea studiilor.....	49
3.1.3.3. Prelucrarea datelor.....	55
3.1.4. Rezultate.....	55
3.1.4.1. Eficiența intervențiilor cognitive-comportamentale asupra doliului complicat și simptomelor comorbide.....	56

3.1.4.1.1. La post-tratament.....	56
3.1.4.1.2. La follow-up.....	56
3.1.5. Discuții și concluzii.....	57
3.2. Studiul 2. Relația dintre specificitatea memoriei autobiografice, cogniții iraționale, mecanisme de coping și doliu complicat la adulți.....	59
3.2.1. Introducere.....	59
3.2.2. Obiective și ipoteze.....	64
3.2.3. Metodă și procedură.....	65
3.2.3.1. Participanți.....	65
3.2.3.2. Instrumente și materiale.....	66
3.2.3.3. Procedură.....	74
3.2.3.4. Design experimental.....	74
3.2.4. Rezultate.....	74
3.2.5. Discuții și concluzii.....	80
3.3. Studiul 3. Relația dintre memoria autobiografică, biografică, memoria orientată înspre viitor și credințele iraționale la persoanele adulte cu doliu complicat.....	83
3.3.1. Introducere.....	83
3.3.2. Obiective și ipoteze.....	86
3.3.3. Metodă și procedură.....	86
3.3.3.1. Participanți.....	86
3.3.3.2. Instrumente și materiale.....	87
3.3.3.3. Procedură.....	88
3.3.3.4. Design experimental.....	88
3.3.4. Rezultate.....	89
3.3.5. Discuții și concluzii.....	97
3.4. Studiul 4. Testarea eficienței sistemului TEO ca program de intervenție online în reducerea simptomatologiei de doliu complicat.....	100
3.4.1. Introducere.....	100
3.4.2. Obiective și ipoteze.....	112
3.4.3. Metodă și procedură.....	113

3.4.3.1. Participanți.....	113
3.4.3.2. Instrumente și materiale.....	114
3.4.3.3. Procedură.....	115
3.4.3.4. Design experimental.....	116
3.4.4. Rezultate.....	116
3.4.5. Discuții și concluzii.....	123

CAPITOLUL IV. DISCUȚII ȘI CONCLUZII GENERALE

4.1. Obiective teoretice.....	126
4.2. Obiective metodologice și practice.....	130
4.3. Limite și direcții viitoare de cercetare.....	133

BIBLIOGRAFIE.....	135
--------------------------	------------

ANEXE.....	148
-------------------	------------

Cuvinte cheie: adulți, doliu complicat, simptome comorbide, depresie, anxietate, distres, intervenții cognitiv-comportamentale, intervenții online, eficiență, credințe iraționale, memorie autobiografică, memorie biografică, memorie orientată înspre viitor, mecanisme de coping.

Obiectivele principale ale acestei teze au fost (1) studiul relației dintre trei potențiale mecanisme cauzale implicate în simptomatologia de doliu complicat la adulți și anume specificitatea memoriei autobiografice, credințele iraționale și mecanismele de coping, în vederea clarificării relației dintre aceste concepte; (2) studiul impactului pe care diverse variabile de fond, cum ar fi timpul scurs de la decesul persoanei semnificative, gradul de rudenie cu persoana decedată, vârsta participanților, tipul de deces îl exercită asupra mecanismelor postulate și (3) studiul relației dintre fiecare dintre cele trei mecanisme și simptomatologia de doliu complicat la adulți, în vederea evidențierii unor posibile mecanisme cauzale.

În acest sens, în cadrul **Studiului 2**, ca și *prim obiectiv*, s-a dorit analiza impactului variabilelor de fond, mai concret a vârstei participanților și timpului scurs de la decesul persoanei semnificative, asupra nivelului de iraționalitate, specificității memoriei autobiografice, mecanismelor de coping și intensității simptomelor de doliu complicat. Rezultatele obținute evidențiază faptul că timpul scurs de la decesul persoanei semnificative prezice negativ și semnificativ nivelul de specificitate al memoriei autobiografice. Altfel spus, cu cât timpul scurs de la decesul persoanei semnificative este mai mare, cu atât specificitatea memoriei autobiografice este mai redusă. În baza rezultatelor obținute, se poate afirma cu precauție faptul că cel mai probabil, variabilele de fond contribuie indirect, prin influența lor asupra unuia sau mai multor mecanisme centrale.

Cel de-al doilea obiectiv în cadrul Studiului 2 a constat în evidențierea relației dintre nivelul de iraționalitate, specificitatea memoriei autobiografice și mecanismele de coping în cazul persoanelor adulte cu doliu complicat. În cadrul primei ipoteze a Studiului 2, s-au anticipat corelații pozitive semnificative între nivelul de iraționalitate și mecanismele de coping, în conformitate cu studiile din literatura de specialitate care atestă faptul că utilizarea diverselor strategii de coping în confruntarea cu pierderea unei persoane dragi sunt influențate de pattern-uri de gândire preexistente (Bower & Sivers, 1998). În ceea ce privește corelația dintre simptomele de doliu complicat și nivelul de iraționalitate, specificitatea memoriei autobiografice și mecanisme de coping specifice, s-au obținut corelații pozitive și semnificative între simptomele de doliu complicat și uzul de substanțe, dar și corelații negative și semnificative între simptomele de doliu complicat și copingul activ. De asemenea, s-a

înregistrat o corelație pozitivă și semnificativă între specificitatea memoriei autobiografice și copingul activ. Așadar, rezultatele prezentate anterior confirmă prima ipoteză a studiului, înregistrându-se o corelație pozitivă semnificativă între variabilele menționate, după cum s-a discutat anterior. Referitor la cea de-a doua ipoteză a Studiului 2, s-au anticipat corelații negative și semnificative între nivelul de iraționalitate și specificitatea memoriei autobiografice. Rezultatele înregistrate infirmă cea de-a doua ipoteză a studiului, neobținându-se o corelație semnificativă între aceste variabile. Continuând cu cea de-a treia ipoteză a Studiului 2, s-au anticipat corelații pozitive și semnificative între nivelul de iraționalitate și intensitatea simptomelor de doliu complicat. Rezultatele confirmă prezenta ipoteză, înregistrându-se o corelație pozitivă și semnificativă între variabilele menționate. Aceste rezultate vin în sprijinul studiilor existente în literatura de specialitate care evidențiază faptul că gândurile/cognițiile negative joacă un rol crucial în problemele emoționale ulterioare pierderii unei persoane semnificative (Boelen et al., 2006). Conform cele de-a patra ipoteze a Studiului 2, în baza studiilor existente în literatura de specialitate s-a anticipat existența unei corelații pozitive și semnificative între mecanismele de coping și intensitatea simptomelor de doliu complicat. Din rezultatele prezentate anterior, se observă existența unei corelații pozitive și semnificative între aceste două variabile, ipoteza fiind confirmată. În încheiere, cea de-a cincea ipoteză a Studiului 2 a anticipat existența unei corelații negative și semnificative între specificitatea memoriei autobiografice și intensitatea simptomelor de doliu complicat. Reamintim succint în acest context faptul că cercetări recente au evidențiat o serie de deficite în ceea ce privește evocarea de evenimente specifice trecute în cazul persoanelor cu simptome de doliu complicat (Maccalum & Bryant, 2011). Rezultatele înregistrate în cadrul acestui studiu confirmă cercetările anterioare din domeniu, înregistrându-se o corelație negativă și semnificativă între aceste două variabile.

Cel *de-al treilea obiectiv* în cadrul Studiului 2 a constat în analiza impactului distinct al fiecărui proces (nivel de iraționalitate, specificitatea memoriei autobiografice, mecanisme de coping) asupra intensității simptomelor de doliu complicat. În urma analizei comprehensive a literaturii de specialitate, nu s-au identificat studii care să investigheze potențialul rol predictor al componentelor modelului cognitiv-comportamental al doliului complicat (Boelen et al., 2006) asupra

intensității simptomatologiei de doliu complicat. Dintre cele trei componente ale modelului, nivelul de iraționalitate și specificitatea memoriei autobiografice au prezis semnificativ statistic varianța în simptomatologia de doliu complicat, constituind predictorii independenți ai acesteia.

În cadrul **Studiului 3**, ca și *prim obiectiv*, s-a dorit analiza impactului variabilelor de fond asupra nivelului de specificitate al diverselor tipuri de memorie episodică investigate în cadrul acestui studiu, simptomelor de doliu complicat și credințelor iraționale. Ca și variabile de fond, s-au luat în calcul următoarele: tipul decesului (moarte naturală vs. violentă), vârsta participanților (ani) și timpul scurs de la decesul persoanei semnificative (ani). Rezultatele obținute arată faptul că vârsta participanților constituie un predictor pozitiv și semnificativ al specificității memoriei autobiografice centrate pe pierdere și al specificității memoriei biografice centrată pe persoana în viață. În baza acestor rezultate se poate afirma faptul că cu cât vârsta participanților este mai mare, cu atât memoria autobiografică centrată pe pierdere, respectiv memoria biografică centrată pe persoana au o specificitate mai ridicată. O altă variabilă de fond cu rol predictiv semnificativ a fost timpul scurs de la decesul persoanei semnificative. Astfel, rezultatele arată faptul că timpul scurs de la decesul persoanei semnificative reprezintă un predictor pozitiv și semnificativ al nivelului (general) de iraționalitate. Așadar, din datele obținute în cadrul studiului de față, se poate afirma că pe măsură ce trece mai mult timp de la decesul persoanei semnificative, nivelul (general) de iraționalitate se accentuează.

Conform *celui de-al doilea obiectiv* al Studiului 3, s-a dorit studiul relației dintre specificitatea diverselor tipuri de memorie episodică investigate (memoria autobiografică, memoria autobiografică centrată pe deces, memoria biografică relaționată cu persoana decedată, memoria biografică centrată pe o persoană în viață și memoria episodică orientată înspre viitor) în cazul persoanelor adulte cu doliu complicat. Conform primei ipoteze a Studiului 3, s-a anticipat existența unor corelații negative și semnificative între specificitatea memoriei autobiografice și specificitatea memoriei autobiografice centrate pe pierdere, rezultatele confirmând ipoteza enunțată. În cadrul cele de-a doua ipoteze a Studiului 3, s-a anticipat existența unei corelații negative și semnificative între specificitatea memoriei autobiografice și specificității memoriei biografice (centrate pe persoana decedată, respectiv pe o persoană în viață).

Rezultatele confirmă a doua ipoteză a studiului, înregistrându-se corelații negative semnificative între aceste variabile. Cea de-a treia ipoteză a Studiului 3 a anticipat existența unei corelații pozitive și semnificative între specificitatea memoriei autobiografice și specificitatea memoriei episodice orientată înspre viitor, rezultatele confirmând și această ultimă ipoteză. Așadar, se poate afirma faptul că există corelații semnificative între diversele tipuri de memorie episodică investigată.

În conformitate cu *cel de-al treilea obiectiv* al Studiului 3, s-a dorit investigarea rolului credințelor iraționale generale, specifice (centrate pe deces și pe reacțiile emoționale), respectiv a gândurilor automate în relația dintre tipurile de memorie episodică și intensitatea simptomelor de doliu complicat. Rezultate obținute indică faptul că atât nivelul de specificitate al memoriei autobiografice, cât și nivelul de specificitate al memoriei episodice orientate înspre viitor constituie predictorii negativi și semnificativ al simptomatologiei de doliu complicat. Așadar, cu cât specificitățile memoriei autobiografice, respectiv memoriei episodice orientate înspre viitor sunt mai mici, cu atât simptomatologia de doliu complicat este mai intensă. Referitor la nivelul (general) de iraționalitate, din rezultatele prezentate se poate observa faptul că acesta constituie un predictor pozitiv și semnificativ al intensității simptomatologiei de doliu complicat, fapt ce înseamnă că cu cât nivelul de iraționalitate este mai mare, cu atât simptomatologia de doliu complicat este mai intensă. De asemenea, rezultatele înregistrate arată faptul că atât nivelul (general) de iraționalitate, cât și specificitatea memoriei autobiografice, respectiv a memoriei episodice orientate înspre viitor reprezintă predictorii independenți ai intensității simptomatologiei de doliu complicat.

Un important obiectiv metodologic al acestei teze se referă la analiza eficienței intervențiilor de tip cognitiv-comportamental în reducerea simptomatologiei de doliu complicat și/sau a simptomatologiei comorbide la adulți, prin (1) estimarea mărimii efectului acestor intervenții și (2) identificarea unor potențiali moderatori ai mărimii efectului acestor intervenții.

În acest sens, **Studiul 1** constă într-o meta-analiză cantitativă care își propune sintetizarea studiilor de intervenție de tip cognitiv-comportamental pentru tratamentul doliului complicat și/sau a simptomatologiei comorbide la adulți, în termenii mărimii efectului acestora. Rezultatele obținute indică faptul că intervențiile cognitiv-comportamentale nu au efect semnificativ nici în ceea ce privește reducerea

simptomelor de doliu complicat, dar nici a simptomatologiei comorbide. Mai mult decât atât, rezultatele se mențin atât la post-test, cât și la follow-up. În ceea ce privește potențialii moderator ai mărimii efectului, atât în cazul doliului complicat cât și a simptomatologiei comorbide, doar *vârsta participanților* și *timpul scurs de la decesul persoanei semnificative* au un efect de moderare, spre diferență de genul participanților, gradul de rudenie cu persoana decedată sau numărul de ședințe. Acest pattern contadictoriu al rezultatelor prezentei meta-analize se poate datora procedurii de selectare a studiilor incluse. Cu alte cuvinte, dacă ne uităm specific la eficiența intervențiilor cognitiv-comportamentale în doliu complicat și combinând rezultatele studiilor individuale care raportează mărimi ale efectului semnificative, mărimea medie a efectului poate să nu fie semnificativă.

Obiectivul practic principal al acestei teze se referă la integrarea datelor din Studiile 1, 2 și 3 în vederea implementării unui potocol de intervenție online în vederea reducerii simptomatologiei de doliu complicat și a simptomatologiei comorbide la adulți. În acest sens, **Studiul 4** din cadrul acestei teze a urmărit implementarea acestui protocol de intervenție online, cu scopul de a (1) reduce simptomatologia de doliu complicat, simptomatologia comorbidă (depresie și anxietate) și nivelul general de stres; (2) modificarea mecanismelor implicate în simptomatologia patologică, în sensul reducerii nivelului de iraționalitate, creșterii nivelului de specificitate a memoriei autobiografice și îmbunătățirii mecanismelor de coping și (3) creșterea nivelului de optimism.

Mai concret, în cadrul *primului obiectiv* al Studiului 4, s-a dorit investigarea eficienței intervenției online în sistemul TEO în ceea ce privește modificarea potențialelor mecanisme cauzale ale simptomatologiei de doliu complicat și anume nivel (general și specific) de iraționalitate, gândurile automate, specificitatea memoriei autobiografice și mecanismelor de coping. Conform primei ipoteze a Studiului 4, s-a anticipat existența unor diferențe semnificative pre-post-intervenție în ceea ce privește nivelul de iraționalitate (general și specific) și a gândurilor automate, în sensul reducerii acestora ulterior intervenției. Rezultatele înregistrate confirmă această ipoteză, identificându-se diferențe semnificative în direcția anticipată, mărimea efectului intervenției online în sistemul TEO fiind una ridicată în cazul acestei componente. Pe de altă parte, în ceea ce privește credințele iraționale relationate cu decesul persoanei

semnificative, respectiv credințele iraționale relaționate cu reacțiile emoționale ulterior decesului, s-a înregistrat o mărime mică a efectului intervenției, în vreme ce pentru gândurile automate nu s-a înregistrat nici un efect al intervenției în sistemul TEO. În cadrul celeia de-a doua ipoteze a Studiului 4, s-a anticipat existența unei diferențe semnificative pre-post-intervenție în ceea ce privește specificitate memoriei autobiografice, în sensul creșterii acesteia ulterior intervenției. Rezultatele confirmă această ipoteză, diferențele semnificative înregistrate fiind în direcția așteptată. În ceea ce privește mărimea efectului intervenției pe această componentă, s-a înregistrat o mărime moderată a efectului. În ceea ce privește mecanismele de coping, în cadrul celeia de-a treia ipoteze a Studiului 4, s-a anticipat existența unei diferențe semnificative pre-post-intervenție, ipoteză confirmată de rezultatele prezentate anterior. În cazul anumitor mecanisme de coping specifice investigate, s-a înregistrat o mărime moderată a efectului intervenției (autodistragere, coping activ, negare, uz de substanțe, uz de suport emoțional, reframing pozitiv, planificare, umor, acceptare, religie și autoînvinuire).

Continuând cu *cel de-al doilea obiectiv* al Studiului 4, s-a dorit evaluarea eficienței intervenției online în sistemul TEO și în ceea ce privește reducerea simptomelor de doliu complicat, a simptomatologiei comorbide (depresie și anxietate) și a nivelului general de distres experiențiate ca urmare a pierderii unei persoane dragi. Așadar, s-au anticipat diferențe semnificative pre-post-intervenție în ceea ce privește simptomatologia de doliu complicat, asupra simptomatologiei comorbide și nivelului general de distres, în sensul reducerii acestora ulterior intervenției, cu rezultate care au confirmat cea de-a patra ipoteză a Studiului 4. În ceea ce privește mărimea efectului înregistrată pe fiecare dintre aceste componente, în cazul simptomatologiei de doliu complicat s-a înregistrat o mărime mică a efectului, în cazul simptomelor depresive s-a înregistrat o mărime mică a efectului, în cazul anxietății ca stare s-a înregistrat o mărime mare a efectului, în vreme ce în cazul anxietății ca trăsătură, s-a înregistrat o mărime moderată a efectului. Referitor la distresul emoțional, mărimea efectului pe această componentă este de asemenea una moderată.

În cadrul *celui de-al treilea obiectiv* al Studiului 4, s-a dorit evaluarea eficienței intervenției online în sistemul TEO în ceea ce privește creșterea nivelului de optimism. Așadar, ca și în cazul celorlalte componente analizate, s-au anticipat diferențe semnificative pre-post-intervenție în ceea ce privește nivelul de optimism, în sensul

creșterii acestuia ulterior intervenției, ipoteză confirmată de rezultatele acestui studiu. În ceea ce privește mărimea efectului intervenției în sistemul TEO asupra acestei componente, este important de menționat faptul că s-a obținut doar o mărime mică a efectului.

Studiile prezentate în cadrul acestei teze au o serie de limite importante. În ceea ce privește *Studiul 1*, ca și limite importante ale acestui studiu meta-analitic se pot menționa numărul mare de studii excluse datorită datelor insuficiente raportate, sau criteriilor de includere stricte utilizate în cadrul acestui studiu. Mai mult decât atât, studiile incluse în meta-analiză au cuprins un număr relativ redus de subiecți aparținând populației clinice. De asemenea, există un număr semnificativ de variabile care nu au reprezentat obiectul prezentei cercetări, dar care ar trebui luate în calcul în studii ulterioare (de exemplu, stilul de atașament). În ceea ce privește *Studiile 2, 3 și 4*, o limită importantă comună constă în eșantioanele destul de reduse incluse în studii, fapt ce ar putea explica obținerea unor rezultate ne semnificative statistic și/sau clinic. Mai mult decât atât, în cadrul *Studiilor 2 și 3*, eșantioanele au fost compuse exclusiv studenți de nivel licență, iar majoritatea acestor participanți au fost de gen feminin. Datorită acestui fapt, generalizarea rezultatelor la ambele genuri este problematică, iar rezultatele obținute trebuie interpretate cu prudență.

Finalizând cu limitele *Studiului 4*, faptul că interfața sistemului TEO a fost disponibilă doar în limba spaniolă ar fi putut ridica o serie de probleme în utilizarea eficientă a sistemului, în ciuda traducerilor transmise participanților. De asemenea, lipsa unor măsurători la follow-up constituie una dintre limitele majore ale acestui studiu, deoarece din rezultatele prezentate, nu se pot identifica modificări ulterioare în ceea ce privește componentele investigate, în termeni de diferențe existente sau de magnitudine ale mărimilor efectului. De exemplu, există o probabilitate semnificativă ca mărimea mică a efectului înregistrată pentru simptomele de doliu să crească la follow-up, pe măsură ce este exersat un stil de gândire mai rațional de exemplu, sau pe măsură ce participanții se angajează în utilizarea unor mecanisme de coping adaptative (de exemplu, planificare, unor, reframing pozitiv). De asemenea, lipsa unui grup de control în cadrul acestui studiu ne împiedică să concluzionăm faptul că efectele înregistrate se pot atribui în exclusivitate intervenției și nu altor cauze externe, care țin de remiterea în mod natural a simptomatologiei.