

**Raymond DiGiuseppe, Russel Leaf,
Theresa Exner și Mitchell Robin**

**SCALA DE ATITUDINI ȘI CONVINGERI 2
(ATTITUDES AND BELIEF SCALE 2 - ABS 2)**



Romanian Psychological
Testing
Services

Traducerea și adaptarea în limba română: Bianca MACAVEI

Pentru citare se va utiliza următorul format: DiGiusepe, R., Leaf, R., Exner, T., și Robin, M. (2007). Scala de atitudini și convingeri 2 (adaptat de Macavei, B.). În D. David (coordonator), *Sistem de evaluare clinică*. Editura RTS, Cluj-Napoca.

Publicat la:

Editura RTS

Str. Uzinei Electrice 15/15, 400378 Cluj Napoca

Tel./fax. 0264-582276

Web: www.rtscluj.ro email: info@rtscluj.ro

ISBN 978-973-88429-0-8

ISBN 978-973-88429-7-7

Pentru comenzi:

SC RTS Romanian Psychological Testing Services SRL

Str. Uzinei Electrice 15/15, 400378 Cluj Napoca

Tel./fax. 0264-582276

Web: www.rtscluj.ro email: info@rtscluj.ro

Copyright © 2007

**Institutul Internațional de Studii Avansate de Psihoterapie și Sănătate
Mentală Aplicată**

Universitatea Babeș-Bolyai

str. Republicii nr. 37, 400015, Cluj Napoca, România

www.psychotherapy.ro

Toate drepturile rezervate. Nici o parte a acestui material, manual, itemi sau foi de răspuns nu poate fi reprodusă sau transmisă sub nici o formă sau printr-un mijloc electronic sau mecanic, incluzând fotocopierea, înregistrarea ori printr-un sistem de stocare și reactualizare a informației fără acordul prealabil al celor în drepturi.

Tipărit în România

1. Introducere

Conform teoriei avansate de A. Ellis (Ellis și Dryden, 1997), la baza tulburărilor emoționale stă tendința individului de a face evaluări absolutiste și rigide a evenimentelor percepute. Aceste evaluări (pretenții absolutiste) iau forma lingvistică a lui „trebuie”, „este obligatoriu”, „este absolut necesar” („demandingness”- DEM) . Din aceste cogniții absolutiste centrale derivă un nucleu de credințe iraționale („irrational beliefs” - IB):

- catastrofare (un eveniment este evaluat ca fiind mai mult de 100% negativ), (awfulizing – AWF);
- toleranță scăzută la frustrare (o persoană crede că nu poate fi deloc fericită dacă apare ceva ce „nu trebuie să apară în nici un caz”), („low frustration tolerance” – LFT);
- evaluarea globală negativă (etichetarea propriei persoane, a celorlalți, a vieții ca fiind „nenorocite”, dacă lucrurile nu merg așa cum își dorește individul), („global evaluation /self-downing” – SD).
- Aceste procese se leagă între ele, fiind „fețe diferite ale aceleiași monede” (Ellis și Dryden, 1997).

Correspondentul rațional al convingerilor iraționale constă în:

- convingeri de tip preferențial ca „Mi-aș dori ca lucrurile să fie astfel, dar nu trebuie să se întâmple așa doar pentru că vreau eu” (varianta rațională pentru DEM). Credințele de tip „trebuie” pot apărea atât în formă rațională, cât și irațională; astfel, „trebuie” condițional este o convingere care susține emoții și comportamente adaptative, indicând condițiile care se cer a fi îndeplinite pentru a obține ceva (ex., „Pentru a lua note mari la școală, trebuie să studiezi”). Pe de altă parte, „trebuie” absolutist face parte dintre convingerile iraționale (ex., „Trebuie să reușesc în tot ce fac”) (Ellis, 2002).
- evaluarea nuanțată a caracterului aversiv al unui eveniment (varianta rațională pentru AWF)
- toleranța la frustrare (varianta rațională a lui LFT)
- acceptarea necondiționată a propriei persoane și evaluarea comportamentelor specifice (varianta rațională a lui SD).

Predispoziția spre patologie este dată de patternurile de gândire absolutistă vizavi de sine, ceilalți și viață. Conform acestei teorii, dacă o persoană deține un pattern de gândire absolutistă, iar viața îi confirmă aceste așteptări iraționale, atunci persoana trăiește emoții pozitive. Dacă, însă, așteptările persoanei sunt infirmate de condițiile de viață (ceea ce este cu atât mai probabil cu cât aceste sunt mai iraționale), se dezvoltă emoții negative blocante / disfuncționale ca depresia, anxietatea, sentimentele de culpă și agresivitatea. Pe de altă parte, prezența credințelor raționale (flexibile), de genul „Mi-aș dori ca lucrurile să decurgă astfel, dar nu e obligatoriu să se întâmple chiar așa”, chiar în condițiile unor situații de viață adverse, generează emoții negative adaptative, stenice.

Așadar, credințele iraționale:

- sunt cogniții evaluative (adică relevante pentru scopurile individului), cu semnificație personală, de natură absolutistă, dogmatică;
- duc la emoții negative dezadaptative / disfuncționale;
- sunt iraționale deoarece sunt rigide și blochează atingerea scopurilor.

Correspondentul rațional al acestor credințe:

- sunt cogniții evaluative cu semnificație personală, de natură preferențială, nonabsolutistă;
- duc la emoții pozitive sau negative adaptative;
- sunt raționale deoarece sunt flexibile și nu se interpun în calea atingerii scopurilor individului (Ellis și Dryden, 1997).

Maultsby (1984) definește o credință irațională prin faptul că este incorectă din punct de vedere logic, este inconsecventă cu realitatea obiectivă și blochează atingerea scopurilor individului. Prin contrast, credințele raționale se bazează pe realitatea empirică, facilitează atingerea scopurilor persoanei și respectă principiile logicii (Maultsby apud DiGiuseppe, 1996).

2. Ce măsoară scala?

ABS2 (The Attitudes and Belief Scale 2) măsoară convingerile iraționale

- pretențiile absolutiste (DEM);
- catastrofarea (AWF);
- toleranța scăzută la frustrare (LFT);
- evaluarea globală negativă (GE/SD);
- preferințele (PREF);
- evaluarea nuanțată a caracterului aversiv al unui eveniment (BAD);
- toleranța la frustrare (FT);
- acceptarea necondiționată a propriei persoane și evaluarea comportamentelor specifice (nonGE).

Această scală a fost concepută de către DiGiuseppe, Leaf, Exner și Robin în 1988 și este o măsură validă a constructelor centrale în REBT – terapia rațional emotivă și comportamentală (DiGiuseppe, Robin, Leaf, și Gormon, 1989). Eficiența instrumentului este sporită de faptul că permite calcularea unor scoruri separate pe diferite tipuri de credințe iraționale, precum și estimarea unor valori globale de raționalitate / iraționalitate. Mai mult, comparativ cu alte teste clinice, conține un număr relativ mic de itemi (72) formulați într-un limbaj accesibil, fiind ușor de administrat și cotelat; în situațiile în care nu este posibilă administrarea integrală, scala permite selectarea itemilor care evaluează doar un anumit tip de credințe iraționale, putându-se calcula un scor individual pentru acestea.

În concluzie, ABS2 este unul dintre cele mai eficiente instrumente de evaluarea a credințelor iraționale / raționale, disponibile la ora actuală.

2.1. Descrierea itemilor

Scala cuprinde 72 de itemi (de la 5-76) dispuși într-o matrice (4x3x2) alcătuită din trei factori:

1. *primul factor se numește „proces cognitive” („cognitive processes”) și are patru niveluri, reprezentând patru procese de gândire irațională:*

- pretențiile absolutiste / imperativul „trebuie” („demandingness” - DEM)
- evaluarea globală negativă a propriei persoane („self downing” - SD)
- toleranța scăzută la frustrare („low frustration tolerance” - LFT)
- catastrofarea („awfulizing” - AWF);

2. *cel de-al doilea factor se numește „arii de conținut” („content / context”) și are trei nivele, reprezentând convingeri legate de*

- aprobare,
- realizare și
- confort;

3. *cel de-al treilea factor se numește „mod de frazare” („irrationality / rationality”) și are două nivele, reprezentând modul de formulare a itemilor:*

- irațional și
- rațional.

Fiecare item este structurat în funcție de cei trei factori. De exemplu, itemul 6: „Dacă oameni importanți pentru mine nu mă plac, asta îmi arată că sunt o persoană lipsită de valoare” este:

- frazat irațional (IR);
- are un conținut care se referă la aprobarea celorlalți (aprobare);
- vizează procesul cognitiv de evaluare globală negativă a propriei persoane (SD).

Posibilitățile de răspuns ale subiecților sunt:

Puternic împotrivă

Parțial împotrivă

Neutru

Parțial de acord

Puternic de acord

Utilizând doar factorul „proces cognitive” (ca și factor de varianță), rezultă 4 subscale:

DEM – 18 itemi (9 direcți și 9 inverși);

SD – 18 itemi (9 direcți și 9 inverși);

LFT – 18 itemi (9 direcți și 9 inverși);

AWF - 18 itemi (9 direcți și 9 inverși).

În același fel, utilizând ca și factor de varianță „modul de frazare” rezultă 2 subscale:

Raționalitate (RB) – 36 itemi;

Iraționalitate (IB) – 36 itemi.

3. Administrare și cotare

Scala se administrează în varianta creion-hârtie, atât individual, cât și în grup. În cazul administrării în grup, este indicat ca grupurile să nu fie mai mari de 15 persoane. Se recomandă administrarea individuală ori de câte ori este posibil. Când grupul este mai mare de 15 persoane, numărul examinatorilor trebuie să crească, păstrându-se raportul de un examinator la maximum 15 persoane evaluate.

Itemii scalei sunt formulați la genul masculin; adaptarea itemilor la sexul persoanei căreia i se administrează scala este necesară;

Itemii 1-4 pot fi formulați și adăugați de cercetător/clinician. Aceștia: (a) sunt itemi de „încălzire” și (b) nu se iau în calcul la cotarea scalei;

Se recomandă utilizarea a 8 itemi care să măsoare credințele iraționale (4 itemi: DEM, AWF, LFT, GE/SD) și credințele raționale (4 itemi: PREF, BAD, FT, nonGE) specifice fiecărei situații relevante pentru cercetarea sau intervenția clinică în care se folosește ABS2. Acești itemi se interpretează separat și această interpretare se coroborează cu scorurile la ABS2. Nu este însă obligatorie construirea itemilor specifici pentru utilizarea ABS2!

Materiale necesare

- Itemii scalei;
- Foaia de răspuns;
- Instrument de scris.

Condiții de administrare

- Mediu securizant și ferit de zgomote;
- Persoana examinată să fie motivată pentru completarea scalei și odihnită;
- Mobilier și iluminare adecvate, care să permită subiectului examinat completarea în condiții bune a foii de răspuns;
- În cazul aplicării în grup, sala trebuie să fie suficient de mare pentru a oferi confort persoanelor examinate.

Instrucțiuni de aplicare

Scala se administrează fără limită de timp.

După ce materialele și condițiile necesare pentru administrarea scalei sunt asigurate, persoanei examinate i se spune:

Această scală măsoară credințele și atitudinile pe care o persoană le are față de sine, ceilalți și viață. Citiți cu atenție următoarele afirmații. Alegeți apoi, pentru fiecare afirmație, unul dintre următoarele răspunsuri care corespunde cel mai bine atitudinii dvs. față de situațiile descrise.

Astfel, veți alege:

răspunsul A. dacă sunteți PUTERNIC ÎMPOTRIVĂ

răspunsul B. dacă sunteți PARȚIAL ÎMPOTRIVĂ

răspunsul C. dacă sunteți NEUTRU

răspunsul D. dacă sunteți PARȚIAL DE ACORD sau

răspunsul E. dacă sunteți PUTERNIC DE ACORD

Alegeți UN SINGUR RĂSPUNS pentru fiecare afirmație! Nu lăsați ca răspunsul dvs. la un item să influențeze răspunsul dvs. la un alt item. Nu există răspunsuri corecte sau incorecte; suntem interesați doar de atitudinile dvs. în situațiile descrise mai jos. Pentru fiecare dintre afirmațiile de mai jos marcați cu un "X" pe foaia de răspuns în spațiul corespunzător răspunsului ales.

Cotarea răspunsurilor

Cotarea se face direct pentru 36 dintre itemi și invers pentru 36.

Cotare directă: A=0, B=1, C=2, D=3, E=4

Cotare inversă: A=4, B=3, C=2, D=1, E=0

Altfel spus, itemii cotați direct sunt cei formulați irațional, pe când cei cotați invers sunt formulați rațional. Rezultă că un scor global (Total) mic înseamnă credințe iraționale puține, iar un scor mare credințe iraționale multe. Scorurile se pot face și separat, pentru iraționalitate și raționalitate. Scorul total de raționalitate se obține însumând toți itemii frazați rațional, cotați direct. În plus, se pot calcula diferite scoruri rezultate din combinații pe scale și subscale.

Scorul pentru fiecare subscală se realizează prin însumarea scorurilor itemilor care o compun. Numărul minim de puncte ce poate fi realizat este zero (adică la toți itemii direcți = frazați irațional s-a răspuns cu „puternic împotrivă” și la toți itemii inverși = frazați rațional s-a răspuns cu „puternic de acord”). Numărul maxim de puncte este 288 (72 itemi x 4 puncte).

Tabelul 1. Scala de atitudini și convingeri 2 – codurile itemilor pentru cotare

Item	Raționalitate/ Iraționalitate	Conținut	Proces
5	IR	CONFORT	LFT
6	IR	APROBARE	SD/GE
7	R	APROBARE	AWF
8	IR	CONFORT	SD/GE
9	IR	APROBARE	SD/GE

Tabelul 1. (continuare)

10	IR	REALIZARE	LFT
11	R	CONFORT	AWF
12	IR	REALIZARE	AWF
13	R	APROBARE	DEM
14	R	APROBARE	SD/GE
15	IR	REALIZARE	DEM
16	R	CONFORT	LFT
17	R	REALIZARE	SD/GE
18	IR	REALIZARE	AWF
19	R	APROBARE	LFT
20	R	REALIZARE	SD/GE
21	R	CONFORT	AWF
22	IR	CONFORT	LFT
23	IR	REALIZARE	SD/GE
24	R	REALIZARE	DEM
25	R	CONFORT	LFT
26	IR	APROBARE	LFT
27	IR	APROBARE	AWF
28	IR	REALIZARE	LFT
29	R	APROBARE	DEM
30	R	REALIZARE	AWF
31	R	REALIZARE	SD/GE
32	R	CONFORT	SD/GE
33	IR	REALIZARE	DEM
34	IR	CONFORT	AWF
35	R	CONFORT	DEM
36	R	APROBARE	AWF
37	IR	APROBARE	DEM
38	R	REALIZARE	AWF
39	IR	REALIZARE	LFT
40	R	APROBARE	LFT
41	R	REALIZARE	DEM
42	IR	REALIZARE	AWF
43	IR	CONFORT	DEM
44	R	APROBARE	SD/GE
45	R	CONFORT	AWF
46	R	REALIZARE	LFT
47	IR	CONFORT	LFT
48	R	APROBARE	DEM
49	IR	CONFORT	AWF
50	IR	APROBARE	LFT
51	R	APROBARE	AWF

Tabelul 1. (continuare)

52	IR	APROBARE	DEM
53	IR	CONFORT	AWF
54	R	REALIZARE	LFT
55	R	REALIZARE	DEM
56	IR	CONFORT	DEM
57	R	APROBARE	LFT
58	R	CONFORT	LFT
59	IR	APROBARE	AWF
60	IR	CONFORT	SD/GE
61	R	REALIZARE	LFT
62	IR	REALIZARE	SD/GE
63	IR	APROBARE	DEM
64	R	CONFORT	DEM
65	IR	REALIZARE	SD/GE
66	IR	APROBARE	SD/GE
67	IR	APROBARE	LFT
68	IR	CONFORT	SD/GE
69	R	CONFORT	DEM
70	R	REALIZARE	AWF
71	IR	CONFORT	DEM
72	R	APROBARE	SD/GE
73	R	CONFORT	SD/GE
74	IR	REALIZARE	DEM
75	IR	APROBARE	AWF
76	R	CONFORT	SD/GE

4. Fidelitate și validitate

4.1. Fidelitatea scalei

Fidelitatea unui test psihologic se referă la acordul sau stabilitatea așteptată a măsurilor analoge. Dacă un instrument este fidel, atunci rezultatele obținute în condiții similare prezintă o anumită stabilitate în timp (Dempster și Brainerd, 1995).

Fidelitatea unui instrument de măsurare este cel mai adesea exprimată pe baza consistenței interne și a stabilității în timp a rezultatelor (Anastasi, 1988).

Consistența internă a unei scale se referă la măsura în care toți itemii scalei măsoară aceeași variabilă. Stabilitatea rezultatelor testării ne indică în ce măsură la aplicări diferite în timp un subiect obține rezultate similare la un test sau scală.

Studiile psihometrice efectuate pe populație americană indică o consistență internă adecvată utilizării instrumentului; astfel coeficienții alfa pentru cele patru procese și trei subscale de conținut variază între .92 și .86. Majoritatea subscalelor discriminează între grupurile clinice și cele de control (fără psihopatologie) (DiGiuseppe și colab., 1989).

Fidelitatea variantei în limba română a ABS 2 a fost estimată inițial într-un studiu efectuat în 2002 pe un lot de 350 de persoane, valorile obținute fiind comparabile cu cele obținute în investigația inițială efectuată pe populație americană (Macavei, 2002). Coeficienții Alfa identificați exprimă o consistență internă medie a scalei.

Tabelul 2. Coeficienții Alfa Cronbach pentru scalele ABS2 și scorul total (N=350)

Scala	Coeficient α	Număr de itemi
Scor total	.87	72 itemi
AWF	.67	18 itemi
DEM	.60	18 itemi
SD	.79	18 itemi
LFT	.72	18 itemi

Fidelitatea ABS2 a fost estimată prin calculul coeficientului de consistență internă Alfa Cronbach. Eșantionul utilizat a fost de 340 subiecți, valorile Alfa pentru scorurile globale și scorurile pe scale fiind cuprinse între .40 și .93 (Tabelul 3). Aceste valori indică o foarte bună consistență internă, ceea ce exprimă faptul că itemii testului evaluează același construct – credințele iraționale.

Tabelul 3. Statistici descriptive și indicii Alfa de consistență internă pentru scalele ABS 2

Scala ABS2		Adulți (vârsta cuprinsă între 22-64; m=35.13)			
		Femei	Bărbați	Lipsă date sex	Total
Scor total	m	104.98	107.93	114.38	106.24
	A.S.	36.11	35.82	25.32	35.65
	N	223	104	13	340
	α	.93	.92	.87	.93
DEM	m	30.17	31.10	34.53	30.62
	A.S.	9.85	9.96	5.91	9.78
	N	224	104	13	340
	α	.78	.77	.40	.78
AWF	m	26.44	27.26	31.15	26.87
	A.S.	10.31	10.09	8.39	10.20
	N	224	104	13	340
	α	.79	.77	.70	.78
LFT	m	29.73	29.41	33.46	29.78
	A.S.	10.41	10.46	10.34	10.42
	N	223	104	13	340
	α	.81	.77	.80	.80
SD	m	18.53	20.14	15.23	18.89
	A.S.	11.22	10.45	7.32	10.89
	N	224	104	13	340
	α	.85	.80	.71	.84

4.2. Validitate

Validitatea este o caracteristică a unui test (sau scală) care arată măsura în care acesta măsoară ceea ce se spune că măsoară. Altfel spus, validitatea se referă la măsura în care inferențele pe care le facem pornind de la rezultatele obținute la un test sunt corecte (Messick, 1995).

Validitatea de conținut se referă la examinarea sistematică a itemilor testului/scalei pentru a vedea dacă ei acoperă un eșantion reprezentativ al domeniului pe care dorim să îl măsurăm. Itemii în limba engleză ai scalei au fost concepuți, în baza unei definiții anterior formulate, de o echipă de experți (terapeuți în cadrul Institutului de Terapie Rațional Emotivă din New York); constructele de „credințe iraționale” și „credințe raționale” au fost examinate cu succes în numeroase cercetări (Ellis și Dryden, 1997). Varianta finală a instrumentului conține doar acei itemi care au întrunit acordul tuturor experților convocați. Analiza factorială efectuată asupra scalei relevă existența unui factor general și a altor trei factori, numiți de autori raționalitate, confort și iraționalitate. Așadar, ABS 2 a fost astfel construit încât conținutul său reflectă principii teoriei rațional-emotive și comportamentale.

Validitatea de construct se referă la măsura în care testul/scala reflectă constructul pe care îl măsoară. În cazul testelor utilizate pentru măsurare, validarea relativă la criteriu este o componentă a validării relative la constructul măsurat (Albu, 1998). Ea apreciază „gradul în care rezultatele furnizate de test corelează cu rezultatele altui instrument de evaluare despre care se presupune că măsoară același construct sau unul similar” (Haynes, apud Silva, 1993).

Studiile de validare efectuate pe populație americană indică faptul că majoritatea subscalelor discriminează între loturile clinice și cele de control (fără psihopatologie) (DiGiuseppe și colab., 1989).

Într-un studiu din 2002 (Macavei, 2002), dintre cele 350 de persoane care au completat scala ABS 2, 104 au primit, de asemenea, BDI, varianta scurtă (13 itemi). Pe baza rezultatelor la BDI, au fost selectate două grupe extreme ($N=15$ și $N=17$), utilizând formula $m \pm 1SD$, care au fost ulterior comparate în funcție de scorurile la ABS2. Diferențele constatate sunt semnificative ($t=3.10$, $p<.05$). Totodată, au fost efectuate comparații între un lot de persoane cu diagnostic clinic de depresie ($N=12$) și un grup de control, constituit din subiecți care nu au avut niciodată un diagnostic psihiatric ($N=19$). Aceste 19 persoane au fost astfel selectate încât să aibă un scor scăzut la BDI (9 sau mai mic), conform standardelor recomandate pentru formarea unui lot nondepresiv (Solomon și colab., 1998).

Într-un studiu efectuat pe populație românească (Macavei, 2006 – lucrare nepublicată) s-a încercat determinarea măsurii în care credințele iraționale (măsurate cu ABS 2) se asociază cu emoțiile negative funcționale și disfuncționale, precum și cu alte distorsiuni cognitive, cu anxietatea și depresia, conform modului teoretic propus de Albert Ellis (teoria rațional-emotivă și comportamentală). Asumpția de bază a modelului amintit este că la baza problemelor de tip emoțional și comportamental stau credințele iraționale despre sine, lume și viață. Atunci când cineva deține credințe raționale despre sine,

ceilalți și viață și se poate considera o ființă valoroasă indiferent de comportamentele sale va trăi emoții pozitive sau negative (conform dinamicii dintre evenimentele de viață și scopurile sale), însă nu va trăi emoții invalidante/disfuncționale. Întrucât persoanele cuprinse în studiu nu au probleme de intensitate clinică (altfel spus emoțiile negative trăite de ele nu apar ca parte a unui tablou clinic invalidant) este mai dificil de evidențiat dinamica diferită a emoțiilor negative funcționale și disfuncționale. Studiul de față poate însă pune în evidență:

1. asocierea pozitivă dintre credințele iraționale și distresul emoțional;
2. asocierea pozitivă dintre credințele iraționale și anxietate și depresie (evaluate ca și complexe de manifestări cognitive, comportamentale, fiziologice și subiective);
3. asocierea pozitivă între credințele iraționale și alte distorsiuni cognitive;
4. asocierea negativă între credințele iraționale și acceptarea necondiționată a propriei persoane, ca factor protectiv la confruntarea cu situațiile negative de viață.

La studiu au participat în total 701 subiecți; o parte dintre aceștia au fost studenți recompensați pentru participare prin recunoașterea unor activități de profil prevăzute în curricula școlară. Cei alți subiecți au fost incluși în studiu pe bază de voluntariat, în urma unor anunțuri publice. Pentru participarea persoanelor cu vârste sub 18 ani s-a cerut acordul unui părinte sau tutore legal. Datele statistice oferite mai jos reflectă și faptul că unii dintre participanții la studiu au omis sau refuzat să ofere informații complete vizând nivelul educațional, vârsta, statutul marital etc.

Tabelul 4. Date statistice privind subiecții incluși în studiu

Nivel educațional	N = 701	100 %
Școală primară =	22	(3.1 %)
Școală profesională =	28	(4.0 %)
Liceu =	222	(31.7 %)
Școală postliceală =	60	(8.6 %)
	346	(49.3 %)
Facultate =	19	(2.7 %)
Studii postuniversitare =	4	(0.6 %)
Altceva =		

Vârsta	N = 695 Date lipsă N=6
M= 34.42	Min. = 15 Max.= 73

Sex	N = 574 Date lipsă N=127
Bărbați =	169
Femei =	405

Statut marital	N = 567 Date lipsă N=134
Căsătorit =	326
Necăsătorit =	241

Instrumentele utilizate au fost:

Scala de atitudini disfuncționale – DAS-A (Dysfunctional Attitudes Scale – form A - Weissman, 1979; Weissman și Beck, 1978) este un instrument de 40 de itemi care permite evaluarea prezenței atitudinilor/credințelor disfuncționale asociate simptomatologiei de tip depresiv.

Inventarul de depresie Beck – BDI (Beck Depression Inventory - Beck, Rush, Shaw, și Emery, 1979) conține 21 de itemi și a fost utilizat pentru identificarea prezenței simptomatologiei de tip depresiv, exprimată prin emoții, comportamente, credințe și manifestări fiziologice specifice.

Scala de atitudini și convingeri 2 – ABS2 (Attitudes and Beliefs Scale 2 -DiGiuseppe, Leaf, Exner, și Robin, 1988) este formată din 72 de itemi și este un instrument valid pentru identificarea prezenței credințelor iraționale și raționale centrale teoriei rațional-emoțive și comportamentale. Varianta în limba română a scalei prezintă proprietăți psihometrice bune (Macavei, 2002).

Chestionarul de acceptare necondiționată a propriei persoane – USAQ (Unconditional Self-Acceptance Questionnaire - Chamberlain și Haaga, 2001) este format din 20 de itemi și măsoară acceptarea necondiționată a propriei persoane, ca factor protectiv care previne declanșarea anumitor forme de psihopatologie la contactul cu situațiile negative de viață.

Profilul distresului afectiv – PDA (Opriș și Macavei, 2005) este un instrument de 39 de itemi care măsoară prezența emoțiilor negative funcționale și disfuncționale (ca anxietatea, îngrijorarea, deprimarea, tristețea) și a emoțiilor pozitive; utilizează principiul de construcție al Profilului dispozițiilor afective, forma scurtă (DiLorenzo, Bovbjerg, Montgomery, Valdimarsdottir, și Jacobsen, 1999) și se bazează pe teoria lui Albert Ellis asupra distresului emoțional (Ellis, 1994).

Profilul dispozițiilor afective – forma scurtă – POMS-SV (Profile of Mood States—Short Version – Shacham, 1983; DiLorenzo, Bovbjerg, Montgomery, Valdimarsdottir, și Jacobsen, 1999) este un instrument de 47 de itemi care măsoară emoțiile pozitive și negative.

Chestionarul gândurilor automate – ATQ (Automatic Thoughts Questionnaire - Hollon și Kendall, 1980) conține 30 de itemi care reflectă gândirea de tip depresiv.

Inventarul de anxietate ca stare și trăsătură – STAI-X1 și STAI-X2 (State and Trait Anxiety Inventory - Spielberger, 1983) este alcătuit din 2 scale de autoevaluare a câte 20 de itemi fiecare pentru măsurarea a două aspecte distincte privind anxietatea. Starea de anxietate (A-stare) și anxietatea ca trăsătură (A-trăsătură).

Chestionarul schemelor cognitive - forma lungă 2 – YSQ-L2 (Young Schema Questionnaire – Long version 2 –Young, 1994) este alcătuit din 205 itemi care măsoară 16 tipuri de scheme cognitive disfuncționale implicate în apariția tulburărilor de personalitate.

Procedura de lucru a implicat în prima fază solicitarea consimțământului de participare la studiu, după care subiecții au fost completat individual câte un pachet conținând instrumentele menționate anterior, fără limită de timp.

Rezultatele obținute pun în evidență relația pozitivă dintre emoțiile negative disfuncționale, anxietate, depresie și distorsiunile cognitive. Este de remarcat că se înregistrează corelații mai mari între credințele iraționale și anxietate/ depresie (ca și complexe de manifestări cognitive, comportamentale, fiziologice și subiective), comparativ cu relația dintre credințele iraționale și emoțiile negative, confirmând asumțiile teoretice care consideră credințele iraționale ca factor de vulnerabilitate pentru dezvoltarea problemelor emoționale. Totodată, se observă o asociere negativă între credințele iraționale și acceptarea necondiționată a propriei persoane (ca factor cognitiv protectiv). În același sens merge și patternul de asocieri dintre credințele raționale (RB) pe de o parte și structurile cognitive dezadaptative și emoțiile negative, pe de altă parte. Invers, credințele iraționale se asociază pozitiv atât cu structurile cognitive dezadaptative, cât și cu emoțiile negative. Aceste date contribuie la confirmarea rolului de factor protectiv al credințelor raționale și al celui de factor de vulnerabilitate al credințelor iraționale.

De asemenea, scorurile obținute confirmă (1) asocierea pozitivă dintre credințele iraționale și stresul emoțional; (2) asocierea pozitivă dintre credințele iraționale și anxietate și depresie (evaluate ca și complexe de manifestări cognitive, comportamentale, fiziologice și subiective); (3) asocierea pozitivă între credințele iraționale și alte distorsiuni cognitive; și (4) asocierea negativă între credințele iraționale și acceptarea necondiționată a propriei persoane, ca factor protectiv la confruntarea cu situațiile negative de viață.

Tabelul 5. Corelații între scorurile la ABS 2 și scorurile la alte instrumente de evaluare a cognițiilor și emoțiilor

	TOTAL	DEM	SD	LFT	AWF	IB	RB
BDI	.46*	.39*	.43*	.47*	.43*	.38*	-.47*
N	271	288	286	287	285	280	279
DAS-A	.79*	.76*	.69*	.75*	.74*	.77*	-.66
N	211	227	225	227	226	220	219
ATQ	.52*	.44*	.54*	.50*	.49*	.46*	-.50*
N	212	230	227	230	229	221	223
PDA-TOT	.31*	.24*	.36*	.23*	.25*	.21*	-.25
N	312	333	339	337	338	298	295
POMS-TOT	.36*	.30*	.35*	.36*	.34*	.29*	-.37
N	201	215	211	214	215	209	209
STAI-X1	.41*	.37*	.36*	.42*	.42*	.31*	-.47*
N	211	229	226	229	227	220	221
STAI- X2	.47*	.40*	.46*	.47*	.45*	.41*	-.44*
N	188	202	201	204	202	196	197
USAQ	-.59*	-.50*	-.56*	-.53*	-.50*	-.55*	.43
N	215	232	230	232	231	224	225
YSQ-L2-TOT	.54*	.52*	.51*	.53*	.51*	.53*	-.46*
N	206	223	221	225	223	215	217
*toate corelațiile sunt semnificative la $p<.05$							

S-a evaluat, de asemenea, în ce măsură grupele extreme cu un nivel ridicat sau scăzut al distresului, evaluat cu PDA, diferă semnificativ din punctul de vedere al credințelor iraționale. Rezultatele arată că persoanele cu un nivel ridicat al distresului prezintă într-o mai mare măsură credințe comparativ cu persoanele care experimentează un nivel scăzut al distresului (Tabelul 6).

Tabelul 6. Statistică descriptivă și comparații între grupe extreme

Instrument	m	A.S.	N	Grupul cu scoruri scăzute	Grupul cu scoruri ridicate
PDA- scor total	50.59	16.94	703	< 34	> 68

ABS 2	m	A.S.	N	
Ridicat	132.21	43.31	38	t = 4.61 p<.05
Scăzut	95.39	35.71	62	

Studiile efectuate pe populație americană indică faptul că scorurile la ABS 2 corelează puternic cu rezultatele obținute la alte teste (pentru detalii privind aceste instrumente vezi DiGiuseppe și colab., 1989) ca: forma scurtă a BDI, și Spielberger Trait Anxiety Scale. Datele obținute de noi confirmă corelațiile identificate pe populație americană. De asemenea, scorurile la ABS2 corelează puternic cu rezultatele la Scala de Atitudini Disfuncționale - A, Chestionarul gândurilor automate, Chestionarul schemelor cognitive - forma lungă 2, Chestionarul de acceptare necondiționată a propriei persoane.

5. Etalonare

Cotele sau clasele stabilite asupra grupului de referință constituie etalonul sau tabelul de norme. Cotele brute capătă semnificație numai dacă sunt raportate la etalon. Etalonul a fost construit pe cinci clase normalizate. Prima clasă include 6.7% din subiecți, cei cu cel mai scăzut nivel al credințelor iraționale. A doua clasă, în sens ascendent al credințelor iraționale, include următorii 24.2% dintre subiecți, a treia clasă include următorii 38.2%, a patra clasă include următorii 24.2%, iar a cincea clasă include ultimii 6.7% dintre subiecți, cei cu cel mai înalt nivel al credințelor iraționale.

Pentru scorul total la ABS 2 și scorurile la subscalele acestuia nu există diferențe semnificative în funcție de sex, etaloanele fiind valabile atât pentru femei, cât și pentru bărbați (vezi Tabelul 7). Subiecții cuprinși în studiu au avut vârste cuprinse între 22-64, cu medie de vârstă de 35.13.

Tabelul 7. Date descriptive și pragurile de semnificație pentru comparațiile pe scale în funcție de sex.

	SEX	N	Media	A.S.	t	p
Total ABS 2	masculin	104	107.93	35.82	0.69	
	feminin	223	104.98	36.11		
DEM	masculin	104	31.10	9.96	0.79	
	feminin	224	30.17	9.85		
LFT	masculin	104	29.41	10.46		
	feminin	223	29.73	10.41		
AWF	masculin	104	27.26	10.09	0.67	
	feminin	224	26.44	10.31		
SD	masculin	104	20.14	10.45	1.23	
	feminin	224	18.53	11.22		

Tabelul 8. Etaloane pentru scala ABS-2

	Total ABS 2 , N=340	
Clase	Descriere	Cote
I	Iraționalitate foarte scăzută	≤ 54
II	Iraționalitate scăzută	55-89
III	Iraționalitate de nivel mediu	90-124
IV	Iraționalitate ridicată	125-153
V	Iraționalitate foarte ridicată	≥ 154

	DEM , N=341	
Clase	Descriere	Cote
I	Nivel foarte scăzut de pretenții absolutiste	≤ 14
II	Nivel scăzut de pretenții absolutiste	15-27
III	Nivel mediu de pretenții absolutiste	28-36
IV	Nivel ridicat de pretenții absolutiste	37-43
V	Nivel foarte ridicat de pretenții absolutiste	≥ 44

Tabelul 8. (continuare)

	LFT, N=340	
Clase	Descriere	Cote
I	Nivel foarte scăzut de toleranță scăzută la frustrare	≤ 13
II	Nivel scăzut de toleranță scăzută la frustrare	14-25
III	Nivel mediu de toleranță scăzută la frustrare	26-37
IV	Nivel ridicat de toleranță scăzută la frustrare	38-44
V	Nivel foarte ridicat de toleranță scăzută la frustrare	≥ 45

	AWF, N=341	
Clase	Descriere	Cote
I	Nivel foarte scăzut de catastrofare	≤ 12
II	Nivel scăzut de catastrofare	13-21
III	Nivel mediu de catastrofare	22-32
IV	Nivel ridicat de catastrofare	33-42
V	Nivel foarte ridicat de catastrofare	≥ 43

	SD, N=341	
Clase	Descriere	Cote
I	Nivel foarte scăzut de evaluare globală negativă a propriei persoane	≤ 5
II	Nivel scăzut de evaluare globală negativă a propriei persoane	6-13
III	Nivel mediu de evaluare globală negativă a propriei persoane	14-23
IV	Nivel ridicat de evaluare globală negativă a propriei persoane	24-36
V	Nivel foarte ridicat de evaluare globală negativă a propriei persoane	≥ 37