

RELAȚIA DINTRE INTERVENȚIILE DE IMAGERIE MENTALĂ DIRIJATĂ, DEPRESIE ȘI STIMA DE SINE

*Nicolescu Alexandra-Cristina,
doctorandă, UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

CZU: 159.942

Abstract

Studies carried out by Holmes et al. [9], Jungmann (geb. Görden) et al. [11]; Schacter et al. [20], Sloman [21] indicated that guided mental imagery interventions play an extremely important role in the therapy of depressive disorders, by inducing positive affective states, much stronger than the simple use of words. Thus, in the case of depression, attention is predominantly focused on the negative aspects of life, negative self-perception, lack of hope, low self-esteem, loss of interest. This study aims to analyse the literature on the effect of guided imagery interventions on depressive disorders and on the level of self-esteem. The results of this analysis indicate a decrease in the perceived level of depression and an increase level of self-esteem as a result of the use of guided mental imagery.

Key-words: imagery, suggestion, depression, self-esteem, emotional status.

Imageria mentală

Imageria mentală este extrem de importantă în terapie. Kosslyn et al. [12] și Pearson et al. [17], citați de Holmes et al. [10, p. 251], fac o distincție însemnată între limbajul verbal și imagerie. Însă, aceiași autori sunt de părere că gândurile noastre pot să fie transmise sub forma limbajului verbal, dar acesta poate fi însoțit și de imagini mentale și fac distincția între natura și formatul codului utilizat în reprezentarea gândului și conținutul efectiv al gândului transmis. Este indicat ca limbajul utilizat de terapeut să facă apel la imagini, metafore, simboluri [6, p. 59]. Există, însă, și o altă abordare, Pearson et al. [17], citați de Holmes et al. [10, p. 250], fiind de părere că imageria mentală reprezintă o „percepție slabă”.

Se poate spune despre imageria mentală că reprezintă o parte din noi și din viața noastră, asemenea unui eveniment din trecut pe care îl rememorăm și îl trăim extrem de intens. De asemenea, imageria mentală poate face apel și la evenimente viitoare, cum ar fi parcurgerea și promovarea unui examen.

Printre primele studii legate de imageria mentală se regăsesc cele expuse de către Galton [4, 5], care a ales două grupuri de subiecți împărțiți în: oameni de știință și studenți adolescenți de sex masculin. Participanții au fost rugați să rememoreze cum arăta masa pe care o luaseră de dimineață și, ulterior, s-a făcut distincția între modalitatea prin care subiecții și-au amintit imaginea mesei, dacă era vorba despre o imagine clară, luminoasă, detaliată, sau dimpotrivă, obscură și neclară, dacă subiecții își aminteau cu exactitate preparatele pe care le-au servit sau imaginile care se conturează erau vagi și lipsite de culoare. Rezultatele lui Galton au sugerat faptul că pot exista mai multe stiluri de imagerie care țin de modalitatea senzorială principală, prin care fiecare persoană percepe mediul înconjurător: vizuală, auditivă, olfactivă etc.

Conform Schacter et al. [20], imageria mentală are un rol deosebit de important pentru activitatea mentală, ne ajută în procesul decizional, ne ajută să ne amintim experiențele din trecut și să facem față cu succes la cele viitoare. Este indicat, însă, să nu rămânem ancorați în trecut, ci să ne învățăm lecțiile și să dăm un sens acestuia.

Tulburările depresive

Conform Manualului de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale DSM-V [1, p. 155], tulburările depresive includ tulburarea cu perturbare afectivă de tip disruptiv, tulburarea depresivă majoră, tulburarea depresivă persistentă (distimia), tulburarea disforică

premenstruală, tulburarea depresivă indusă de substanțe sau medicamente, tulburarea depresivă secundară unei afecțiuni medicale, altă tulburare depresivă specificată și cea nespecificată. Este important de subliniat faptul că tulburările depresive constituie un capitol distinct în cea de-a V-a ediție a acestui volum.

Dispoziția depresivă se poate caracteriza prin lipsa speranței, tristețe, incapacitate de a funcționa normal, iritabilitate, insomnie de trezire sau de adormire, lipsă de valoare, probleme de concentrare, stimă de sine scăzută, modificări ale apetitului, gânduri suicidare etc.

Conform studiului publicat de Pratt et al. [19, p. 4], aproximativ 80% din populația diagnosticată cu depresie din Statele Unite ale Americii a raportat faptul că simptomele cu care se confruntă afectează activitatea de acasă și de la locul muncă. De asemenea, depresia poate însoți tulburări medicale sau psihologice precum: anxietate, tulburări somatice, tulburări ale personalității [7, p. 517].

Holmes et al. [10] și Morina et al. [14, p. 2011] subliniază faptul că simptomele asociate depresiei sunt adesea însoțite și de o capacitate redusă de vizualizare a imaginilor pozitive.

Relația dintre stima de sine și depresie

Conform Orth și Robins [15, p. 455], este posibil ca persoanele care au un nivel scăzut al stimei de sine să fie mai predispuse la apariția tulburărilor depresive. De asemenea, percepția negativă despre sine, care apare în situații în care se măsoară nivelul competențelor, al abilităților sociale, al imaginii fizice, ar putea să înlesnească apariția stărilor depresive. În concluzie autorii sunt de părere că stima de sine reprezintă un factor vulnerabil pentru apariția depresiei.

Pleşca [18, p. 20] este de părere că stima de sine scăzută duce la depresie.

În studiul longitudinal realizat de Kuster et al. [13], autorii au analizat efectul ruminațiilor asupra stimei de sine și a depresiei. Studiul a fost efectuat pe o perioadă de 8 luni și a inclus 663 de persoane cu vârste cuprinse între 16 și 62 de ani. Rezultatele studiului au indicat faptul că ruminația mediază parțial efectul pe care stima de sine îl are asupra stării depresive, fiind necesare studii viitoare.

Eu-Mi și Young-Chae [3] au publicat un studiu cu privire la relația dintre stima de sine, suportul social și simptomele depresive, la care au participat un număr de 471 de studenți. Concluziile studiului au evidențiat faptul că suportul social și stima de sine sunt factori importanți care influențează apariția simptomelor depresive, alături de alți factori precum: vârsta, percepția asupra statutului economic și a imaginii propriului corp etc.

Relația dintre stima de sine și depresie, în relație cu obezitatea și satisfacția cu privire la imaginea corporală a fost analizată de Ozmen et al. [16]. La studiu au participat un număr de 2101 adolescenți cu vârste cuprinse între 15 și 18 ani. Pentru măsurarea depresiei a fost utilizat Inventarul de Depresie pentru Copii (CDI – Children's Depression Inventory). Rezultatele studiului au fost că satisfacția cu privire la imaginea corporală corelează cu depresia și stima de sine, astfel încât participanții care nu erau mulțumiți de propria imagine corporală erau depresivi și aveau un nivel scăzut al stimei de sine.

Relația dintre imageria mentală și depresie

Holmes et al. [10] sunt de părere că imageria mentală poate fi relaționată cu depresia, oamenii depresivi neputând să redea cu exactitate desfășurarea unui eveniment specific.

Sloman [21] a realizat un studiu în Australia, cu privire la relația dintre anxietate, depresie și intervențiile de imagerie dirijată și relaxare, la pacienții bolnavi de cancer într-un stadiu avansat. Participanții (26 de bărbați și 30 de femei) au fost împărțiți în patru grupe, fiind utilizate tehnici de imagerie dirijată (grupul I), tehnica de relaxare musculară progresivă Jacobson (grupul II), ambele tehnici (grupul III) și discuțiile generale despre starea de sănătate și tratament (grupul de control). Instrumentele de măsurare a depresiei, anxietății și a stării de bine au fost: scala

HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), și pentru măsurarea calității vieții a fost utilizat index-ul FLIC (Functional Living Index-Cancer). Rezultatele studiului au indicat faptul că în cazul primelor trei grupuri au fost evidențiate scăderi statistice semnificative ale nivelului depresiei, postintervenție, în comparație cu grupul de control, în timp ce nivelul măsurat al anxietății după intervenție nu s-a redus semnificativ la niciunul dintre grupuri.

Studiul condus de Jungmann (geb. Görden) et al. [11] a avut drept scop analizarea rolului imaginerii mentale în depresie. La studiu au participat un număr de 32 de persoane, iar criteriile principale de includere a subiecților în cadrul studiului au fost diagnosticul de depresie majoră și/sau distimie. Rezultatele studiului au indicat faptul că imageria pozitivă utilizată zilnic promovează stările afective pozitive la pacienții diagnosticați cu depresie.

Un aspect important în ceea ce privește intervențiile de imagerie mentală dirijată este utilizarea sugestiei în cadrul scenariului terapeutic. Conform Bernheim, citat de Holdevici [8, p.170], în sens larg, sugestia reprezintă „actul prin care o idee este trezită în creier și acceptată de el”. De asemenea, sugestia și autosugestia constituie unul din mecanismele de bază ale relaxării [8, p. 176].

Creierul nostru posedă o putere inimaginabilă, astfel că, atunci când învățăm să o dirijăm în mod conștient, vom putea să ne bucurăm de o stare de bine a întregului organism. Cel mai simplu și, în același timp, cel mai puternic exemplu în această direcție ne-a fost oferit de către cunoscutul farmacist și psiholog Émile Coué. Acesta utiliza cu pacienții săi o frază binecunoscută: „Zi de zi, din toate punctele de vedere, mă simt din ce în ce mai bine” [2, p. 31]. Utilizările intervențiilor care au la bază sugestia și autosugestia se regăsesc și în tehnica psihiatrului și psihoterapeutului Johannes Schultz (Trainingul Autogen), în tehnicile de Programare Neurolingvistică, Analiză Tranzacțională (AT) etc. [2, p. 4].

Concluzii

Tulburările depresive pot influența negativ sectoare ale vieții precum: familia, relațiile sociale, activitatea la locul de muncă, imaginea despre sine etc.

Conform literaturii de specialitate studiate, imageria mentală este relaționată cu depresia și cu nivelul stimei de sine, astfel, conform rezultatelor obținute de Eu-Mi și Young-Chae [3], percepția negativă despre sine poate influența în mod direct apariția simptomelor depresive, alături de alți factori precum: suportul social, percepția asupra imaginii propriului corp, statutul economic etc. De asemenea, utilizarea tehnicilor de imagerie dirijată și de relaxare în cazul pacienților bolnavi de cancer poate îmbunătăți calitatea vieții și poate scădea semnificativ nivelul depresiei [21]. Însă, este important de subliniat faptul că, pe lângă intervențiile specifice psihoterapeutice, un aspect esențial este reprezentat și de încrederea clientului în procesul terapeutic și în propriile resurse [22, p. 27].

BIBLIOGRAFIE

1. Asociația Americană de Psihiatrie. *DSM-V Manual de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale*. București: Editura Medicală Callisto, 2016.
2. COUÉ, É. *Stăpânirea de sine prin autosugestie conștientă*. București: Dinasty Books Proeditură și Tipografie, 2017.
3. EU-MI, J.; YOUNG-CHAE, C. The Association of Self-esteem and Social support with Depressive symptoms in College Students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2014, 15(5), pp. 2996-3006.
4. GALTON, F. Statistics of mental Imagery. *Mind*, 1880, 5, pp. 301–18.
5. GALTON, F. Mental imagery. În F. GALTON, *Inquiries into human faculty and its development*. London: MacMillan Co., 1883, pp. 83-114.

6. HOLDEVICI, I. *Psihoterapii Scurte*. București: Ceres, 2000.
7. HOLDEVICI, I. *Hipnoza clinică*. București: Trei, 2010.
8. HOLDEVICI, I. *Psihologia succesului. Autosugestie și relaxare*. București: Editura Universitară, 2011.
9. HOLMES, E.A.; LANG, T.J.; MOULDS, M.L.; STEELE, A.M. Prospective and positive mental imagery deficits in dysphoria. *Behaviour Research and Therapy*. 2008, 46 (8), pp. 976-81.
10. HOLMES, E.A.; BLACKWELL, S.E.; BURNETT HEYES, S.; RENNER, F.; RAES, F. Mental Imagery in Depression: Phenomenology, Potential Mechanisms, and Treatment Implications. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2016, 12, pp. 249-80.
11. JUNGSMANN (GEB. GÖRGEN), S.M.; JUTTA, J.; HILLER, W.; WITTHÖFT, M. The Role of Mental Imagery in Depression: Negative Mental Imagery Induces Strong Implicit and Explicit Affect in Depression. *Frontiers in psychiatry*. 2015. 6, p. 94.
12. KOSSLYN S.M; GANIS, G.; THOMPSON, W.L. Neural foundations of imagery. *Nature reviews. Neuroscience*. 2001, 2, pp. 635-642.
13. KUSTER, F.; ORTH, U.; MEIER, L.L. Rumination Mediates the Prospective Effect of Low Self-Esteem on Depression: A Five-Wave Longitudinal Study. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2012, 38(6), pp. 747-759.
14. MORINA, N.; DEEPROSE, C.; PUSOWSKI, C.; SCHMID, M.; HOLMES, E.A. Prospective mental imagery in patients with major depressive disorder or anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*. 2011, 25.
15. ORTH, U.; ROBINS, R.W. Understanding the Link Between Low Self-Esteem and Depression. *Current Directions in Psychological Science*. 2013, 22(6), pp. 455-460.
16. Ozmen D., Ozmen E., Ergin D., Cetinkaya A.C., Sen N., Dundar P.E., Taskin E.O. The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health*. 2007, 7, 80. doi:<https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-80>.
17. PEARSON, J.; NASELARIS, T.; HOLMES, E.A.; KOSSLYN, S.M. Mental imagery: functional mechanisms and clinical applications. *Trends in Cognitive Sciences*. 2015, 19(10), p. 590–602.
18. PLEȘCA, M. Stima de sine ca mediator al stresului la adolescenți. În: *Tendințe moderne în psihologia practică: Conferința științifico-practică națională cu participare internațională*. Chișinău: Tipogr. UPS „Ion Creangă”, 2018, pp. 20-26.
19. PRATT, L.A.; BRODY, M.P.H. Depression in the United States Household Population, 2005-2006. *National Center for Health Statistics, Data Brief*. 2008, 7, 1-8.
20. SCHACTER, D.L.; ADDIS, D.R.; HASSABIS, D.; MARTIN, V.C.; SPRENG, R.N.; SZPUNAR, K.K. The future of memory: remembering, imagining, and the brain. *Neuron*. 2012, 76(4), pp.677–94.
21. SLOMAN, R. Relaxation and imagery for anxiety and depression control in community patients with advanced cancer. *Cancer Nursing*. 2002, 25, 432-435.
22. VASILE, T. 2016. The impact of the personal development training on reducing the perceived level of negative emotions and the perceived level of depression and improving the perceived level of the positive emotions. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*. 2016, 7(4), pp. 23-35.