



UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
FILOZOFSKI FAKULTET



Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe

MASTER RAD

Mentor:

Igor Krnetić

Kandidat:

Džanana Šabić

Banja Luka, 2018. godine



UNIVERSITY OF BANJA LUKA
FACULTY OF PHILOSOPHY



Adult attachment and depressive symptoms: mediational impact of self-compassion and unconditional self-acceptance

MASTER THESIS

Supervisor:

Igor Krnetić

Candidate:

Džanana Šabić

Banja Luka, 2018

Mentor rada:

- Prof. dr Igor Krnetić Studijski program Psihologija, Filozofski fakultet, Univerzitet u Banjoj Luci

Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe

Sažetak

Mnoga istraživanja pokazuju snažnu vezu između afektivne vezanosti odraslih i mentalnog zdravlja, ali je malo poznatih mehanizama koji leže u pozadini ovog odnosa. Ova studija se bavi samosuosjećanjem i bezuslovnim prihvatanjem sebe, konstruktima iz pozitivne psihologije, kao potencijalnim posrednicima ove veze. Istraživanje je provedeno na uzorku od 300 studenata Univerziteta u Bihaću, te je ispitana veza između afektivne vezanosti, depresivnih reakcija, samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe. Korelaciona analiza je pokazala da su dimenzija anksioznosti oko gubitka bliskih odnosa i dimenzija izbjegavanje bliskosti snažno povezane sa depresivnim reakcijama. Medijacione analize pokazuju da samosuosjećanje i bezuslovno prihvatanje sebe djelimično posreduju između odnosa afektivne vezanosti (dimenzije anksioznosti i dimenzije izbjegavanja) i depresivnih reakcija.

Ovi nalazi sugeriraju da su sposobnost pojedinca da samosuosjeća sa sobom i bezuslovno prihvata sebe važni putevi kroz koji se afektivna vezanost odnosi na depresivno stanje, odnosno mentalno zdravlje.

Ključne riječi: afektivna vezanost, samosuosjećanje, bezuslovno prihvatanje sebe, depresivne reakcije

CERIF klasifikacija: Psihologija, S260; Razvojna psihologija, S261; Klinička psihologija B650

Ova master teza je dostupna za javnu distribuciju u okvirima licence nekomercijalnog autorstva (CC BY-NC) kojom se dozvoljava svaka nekomercijalna upotreba, distribucija i reprodukcija na različitim medijima, pod uslovom da se navedu originalni autor i izvor.

Thesis supervisor:

- Siniša Lakić, PhD, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Philosophy, University of Banja Luka

Adult attachment and depressive symptoms: mediational impact of self-compassion and unconditional self-acceptance

Summary

Many studies show a strong link between adult attachment and mental health, but little is known about mechanisms that lie in the background of this relationship. This study investigated self-compassion and unconditional self-acceptance, two constructs from positive psychology, as potential mediators of this relationship. On sample of 300 students from the University of Bihać relationships between attachments, depressive reactions, self-compassion, and unconditional self-acceptance were explored. Correlation analyses indicated that the dimensions of anxiety about loss of close relationship and dimension of avoidance of closeness were strongly associated with depressive reactions. Mediation analyses indicated that self-compassion and unconditional self-acceptance partly mediated the relationship between adult attachment (dimension of anxiety and dimensions of avoidance) and depressive reactions.

These findings suggest that individual's abilities to be self-compassionate and to unconditionally self-accepting are important pathways through which attachment is related to depressive condition.

Keywords: attachment, self-compassion, unconditional self-acceptance, depressive reactions

CERIF Classification: Psychology, S260; Development psychology, S261; Clinical psychology B650

This master thesis is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License (CC BY-NC) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Zahvalnice

Zahvaljujem se svom mentoru dr. Igoru Krnetiću na ideji za master tezu koja je rezultat njegovih predavanja, te na velikoj pomoći oko realizacije moje teze.

Zahvaljujem se svojoj rodici Refiki Purić koja me je na razne načine (uključujući prijetnju, zastrašivanje i zasramljivanje) pokušavala motivisati u radu na master tezi.

Posebno se zahvaljujem svojoj ljubavi Zemiru na vjeri u mene, te svojoj majci, mom najboljem prijatelju, koja je bila uz mene kroz sve faze mog studiranja i pružala mi nesebičnu i безусловnu ljubav i podršku. Također, veliko hvala mom jedinom stricu i mojoj tetki Zerini za svu podršku i pomoć.

Sadržaj:

1. Uvod.....	1
1.2. Depresija.....	1
1.2.1. Uzroci depresije.....	2
1.3. Teorija afektivne vezanosti.....	3
1.3.1. Afektivna vezanost odraslih.....	3
1.3.2. Afektivna vezanost kao prediktor depresivnosti.....	5
1.4. Bezuslovno prihvatanje sebe.....	7
1.5. Samosuosjećanje.....	9
2. Problem istraživanja.....	11
3. Cilj istraživanja.....	11
4. Hipoteze.....	12
5. Metod.....	14
Nacrt.....	14
Populacija i uzorak.....	14
Instrumenti.....	15
Varijable istraživanja.....	17
Spoljne varijable.....	17
Postupak istraživanja.....	18
6. Rezultati.....	19
Deskriptivne karakteristike korištenih skala.....	19
Faktorska analiza Upitnika bezuslovnog prihvatanja sebe.....	21
Polne razlike ispitivani varijabli.....	25
Odnos afektivne vezanosti i depresivnog stanja.....	27
Odnos afektivne vezanosti i samosuosjećanja.....	28
Odnos afektivne vezanosti i bezuslovnog prihvatanja sebe.....	29
Odnos depresivnih reakcija sa samosuosjećanjem i bezuslovnim prihvatanjem sebe.....	30
Medijaciona uloga samosuosjećanja na odnos afektivna vezanosti i depresivne reakcije.....	31
Medijaciona uloga bezuslovnog prihvatanja sebe na odnos afektivna vezanosti i depresivne reakcije.....	33
7. Diskusija.....	35
Ograničenja i kliničke implikacije.....	39
9. Literatura.....	42
10. Prilozi.....	46
11. Biografija autora.....	53

1. Uvod

Postoji opsežan broj istraživanja o odnosu nesigurne afektivne vezanosti i depresivnosti koja su nastala oslanjajući se na teorijski okvir koji je postulirao Bowlby.

Ta istraživanja su pokazala da je nesigurna afektivna vezanost povezana sa depresijom, bilo da se ovaj odnos ispituje sa aspekta dimenzija ili sa aspekta obrazaca afektivne vezanosti.

Međutim, s obzirom da se kod mnogih ljudi sa nesigurnom vezanošću tokom života ne razvije depresija, značajan broj istraživanja bavio se istraživanjem varijabli koje posreduju u ovom odnosu. Ipak, postoji nedostatak istraživanja o potencijalno pomažućim psihološkim posrednicima koji bi mogli biti zaštitni čimbenici protiv depresije.

Baš zbog toga cilj ovog rada je bio istražiti ulogu samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe kao medijatora između nesigurne afektivne vezanosti i depresivnog stanja – depresivnih reakcija. Sagledan je njihov pojedinačan posrednički uticaj.

Da bi napravili jasan teorijski uvod u problem istraživanja, teorijski dio podijelili smo u pet velikih cjelina prema varijablama istraživanja. Prvi dio odnosi se na depresiju, drugi i treći na afektivnu vezanost i njen odnos sa depresijom, a četvrti i peti na koncept samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe.

1.2. Depresija

Depresija spada u grupu psihijatrijskih poremećaja nazvanih poremećaji raspoloženja (Davison & Neale, 2002), te uzrokuje ozbiljne depresivne reakcije koji mogu utjecati na čovjekove osjećaje, misli i svakodnevne aktivnosti (NIMH, 2007).

Depresija je emocionalno stanje obilježeno ogromnom tugom, zlim slutnjama i mislima, osjećanjem bezvrijednosti i krivnje, povlačenjem od drugih, nesanicom, gubitkom apetita i polnih žudnji ili gubitkom zanimanja za uobičajene aktivnosti i zadovoljstva što iz njih proizilazi (Davison & Neale, 2002).

Iako je depresivno raspoloženje karakteristika poremećaja raspoloženja, ono može biti normalna reakcija dok god ono ne potraje dugoročno. Formalna DSM-IV dijagnoza depresije zahtjeva prisutnost pet depresivnih reakcija (duboko tužno raspoloženje, promjene nivoa aktivnosti, poremećaji apetita, te problemi sa tjelesnom težinom i spavanjem) gotovo svakog dana kroz najmanje dvije sedmice (Davison & Neale, 2002).

Postoji nekoliko oblika depresije koji se međusobno razlikuju i razvijaju pod jedinstvenim okolnostima, kao što su:

- velika depresija
- postporođajna depresija
- psihotična depresija
- sezonska depresija
- bipolarni afektivni poremećaj (NIMH, 2017).

Mada je veliki broj ljudi povremeno blago depresivan, odnosno disforičan, samo mali broj (10-15% žena i 5-12% muškaraca) doživi veliku depresivnu epizodu (Krnetić, 2015).

Na sreću depresija se čak i u najtežim slučajevima može liječiti. Što ranije liječenje otpočne ono je, učinkovitije. Depresija se obično liječi lijekovima, psihoterapijom ili kombinacijom lijekova i psihoterapije (NIMH, 2017).

1.2.1. Uzroci depresije

Na depresiju se dugo gledalo kao na ljutnju okrenutu prema unutra – ljutnju zbog gubitka voljene osobe, bilo zbog odbijanja, bilo zbog smrti. Danas depresiju sagledavamo kompleksnije, sa znatno više aspekata. Depresija može imati mnogo različitih uzroka, a ne samo gubitak objekta (Gregurek, 2004).

Neki od rizičnih faktora za nastanak depresije su:

- a) osobna ili obiteljska historija depresije
- b) velike promjene u životu, traume ili stres
- c) određene fizičke bolesti i medikamenti (NIMH, 2017).

Životni događaji i promjene koje mogu dovesti do depresije uključuju rođenje djeteta, menopauzu, zdravstvene probleme, financijske probleme, probleme na poslu ili gubitak posla, zlostavljanje, gubitak voljene osobe, prirodne katastrofe, socijalnu izolaciju, probleme u vezi, ljubomoru i sl. (Schmidt & Peter, 2005; Rashid & Heider, 2008; prema Al Khatib & Rawashdeh, 2014). Traumatični događaji koji su se dogodili u djetinjstvu mogu također biti uzrok depresije. Iako trauma iz djetinjstva, a posebno seksualno zlostavljanje nije uvijek faktor nastanka depresivnosti u odrasloj dobi, ona može stvoriti psihološke puteve koji mogu voditi ka depresiji (Al Khatib & Rawashdeh, 2014). Međutim nisu samo traumatična iskustva iz djetinjstva predisponirajući faktori za nastanak depresije, već i sam neadekvatan odnos majka –dijete, o kojem govori teorija afektivne vezanost.

1.3. Teorija afektivne vezanosti

Prema teoriji afektivnog vezivanja, ponovljene interakcije između roditelja (prije svega majke) i djeteta se generalizuju u kognitivne radne modele sebe i drugih. Ukoliko je objekt vezivanja percipiran kao topao, osjetljiv i brižan ponovljene interakcije mogu dovesti do pozitivnih radnih modela sebe i pozitivnih ranih modela drugih. Međutim ako se objekt vezivanja percipira kao nedostupan, hladan ili nedosljedan ponovljene interakcije mogu dovesti do negativnih radnih modela sebe i negativnih radnih modela drugih (McDermott i sur, 2015). Znači, ponavljana iskustva interpersonalnih odnosa između djeteta i roditelja se memorišu (Mićanović-Cvejić i Šimonji-Černak, 2014) i na osnovu njih dijete postepeno gradi sliku o sebi kao o biću koje manje ili više zaslužuje ljubav, brigu i pažnju (unutrašnji radni model sebe), kao i sliku o drugima kao dobrim ili lošim, više ili manje odgovornim, te emocionalno i fizički dostupnim (unutrašnji radni model drugih) (Šakotić-Kurbalija, Mićanović-Cvejić i Kurbalija, 2010). Jednom formirani unutrašnji radni modeli postaju automatski način funkcionisanja i regulišu kako pojedinci tumače i razumiju svijet i ljude oko sebe, te kako se nose sa emocijama tokom stresnih situacija (Meredith, 2007). Osnovna pretpostavka teorije afektivnog vezivanja je da unutrašnji radni modeli imaju tendenciju da traju i da su relativno teško podložni promjeni tijekom životnog vijeka (Mihić, Zotović i Petrović, 2007).

1.3.1. Afektivna vezanost odraslih

I ako se u začetku teorija afektivne vezanosti primarno bavila vezom koja nastaje između novorođenčadi i njihovih roditelja, od 1980te istraživači su pomjerali svoj fokus sa odnosa djeteta-odrasli, na primjenu koncepta privrženosti na odnose odraslih.

Pioniri u ovom području bili su Hazanova i Shaver (1987) koji u sugerirali da je vezanost u odraslim romantičnim odnosima slična, i pod uticajem privrženosti u ranoj dobi. Koristeći Ainsworthinu tipologiju oni su razvili prvu samoopisnu skalu za mjerenje privrženosti odraslih koja se sastojala od opisa tri stila afektivne vezanosti koja su primarno identifikovana kod djece: sigurni, izbjegavajući i anksiozni.

Nešto kasnije Bartholomew i Horowitz (1991) su proširili model Hazanove i Shavera i formulisali tzv. četirikategorijalan model vezanosti. Model je izveden iz Bowlbyevih teorijskih pretpostavki o tome da postoje dva tipa unutrašnjih radnih modela vezanosti – model sebe i model drugog. Kombinacijom ova dva modela vezanosti konceptualizirana su četiri stila afektivne vezanosti: sigurni, preokupirani, izbjegavajući i bojažljivi stil vezanosti.

MODEL O SEBI

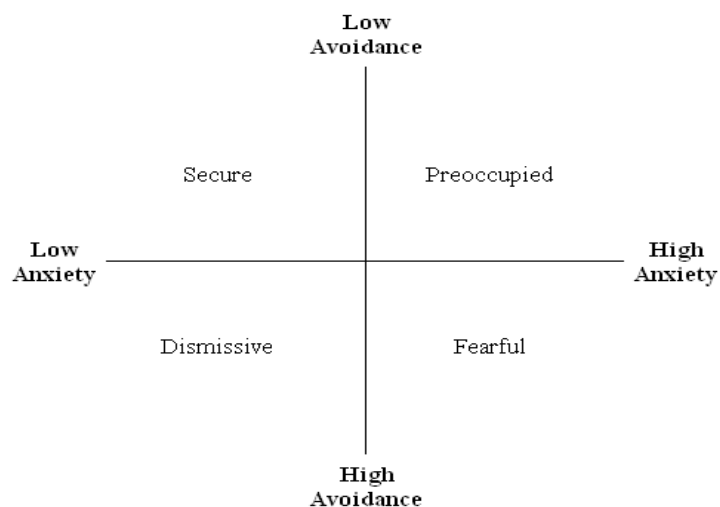
MODEL DRUGIMA	O		POZITIVAN	NEGATIVAN
		POZITIVAN	SIGURAN TIP	PREOKUPIRANI TIP
		NEGATIVAN	IZBJEGAVAJUĆI TIP	PLAŠLJIVI TIP

Slika 1. Ilustracija afektivnih stilova (kategorijalni model) (Bartholomew & Horowitz, 1991)

Nakon toga, debata „tipologija u odnosu na dimenzije“ je počela. Neki istraživači su se zalagali za tipološki pristup jer tipologija omogućava organizirane funkcionalne cjeline, dok su se drugi zalagali za dimenzionalni pristup zbog psihometrijskih ili konceptualnih razloga. Međutim taksonomska analiza Fraley i Waller (1998) upućuje na to da se privrženost odraslih tačnije mjeri dimenzionalnim skalama (prema Fraley & Shaver, 2000).

Da bi pomogli identificirati optimalni dimenzionalni sistem za organiziranje individualnih razlika romantične afektivne vezanosti odraslih Brenna, Clark & Shaver (1998) su izvršili veliku faktorsku analizu svih poznati samoopisnih mjera afektivne vezanosti odraslih i utvrdili da se afektivna vezanost može najbolje razumijeti kao relativni doprinos dvaju različitih dimenzija: anksioznost i izbjegavanje.

Dimenzija anksioznost predstavlja negativnu sliku o sebi koja se očituje kao strah od napuštanja, strah od odbijanja, te kronična ovisnost i zaokupljenost drugima, dok dimenzija izbjegavanje predstavlja negativnu sliku o drugima koja se očituje prisilnim oslanjanjem na sebe samog, strahom i izbjegavanjem intimnosti, te neugodom zbog bliskosti. Niže razine svake od ove dvije dimenzije indikacije su sigurnije afektivne vezanosti (Brenna, Clark & Shaver, 1998)



Slika 2. Ilustracija afektivnih stilova (dimenzionalni model) (Brenna, Clark & Shaver, 1998).

Oslanjajući se na dokaze koji podupiru dvodimenzionalnu procjenu afektivne vezanosti koristili smo dimenziju anksioznosti oko gubitka bliskih relacija i dimenziju izbjegavanja bliskosti, kako bismo razumjeli odnos nesigurne afektivne vezanosti, depresivnog stanja, samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe.

1.3.2. Afektivna vezanost kao prediktor depresivnosti

Teorija afektivnog vezivanja pruža adekvatan teorijski okvir za objašnjenje kako disfunkcionalni interpersonalni stil preuzet iz djetinjstva utiče na vulnerabilnost osobe na psihopatološke probleme. Čak šta više ona je dijelom razvijena da bi se objasnilo porijeklo depresije i drugih psiholoških problema.

Usvajajući dijateza-stres perspektivu, Bowlby je tvrdio da će do povećanja depresivnih reakcija doći kod ranjivih osoba sa obrascima nesigurne vezanosti kada dožive stres koji unosi napetost u njihove odnose i stavlja ih na test. Takva iskustva mogu povećati depresivno stanje pojačavajući negativna uvjerenja o sebi (kao o nekome nedostojnom ljubavi i podrške) i naglašavajući negativna uvjerenja o drugima (kao o nekome ko ne pruža dovoljno ljubavi i podrške). Veća sigurnost afektivne vezanosti, za razliku od toga trebala bi poslužiti kao unutrašnji resurs koji olakšava prilagodbu na stresna životna iskustva, te kao prevencija od doživljavanja depresivnog stanja (Simpson, Rholes, Campbell, Tran, & Wilson, 2003).

Unutar ovog teorijskog okvira, važan čimbenik u objašnjenju odnosa afektivna vezanost – psihopatološke poteškoće jeste emocionalna regulacija. Naime, utemeljeno na teoriji privrženosti, odnos roditelj-dijete utiče na razvoj strategija regulacije emocija koje se smatraju važnim za kasniju adaptaciju odraslih na stresna životna iskustva. Kada se suočavaju sa nevoljama ili stresnim situacijama, pojedinci će se oslanjati na usvojene strategije da bi regulisali svoje misli, emocije i ponašanja (Mikulincer & Shaver, 2007).

Rana iskustva nesigurno vezanih individua često vode nestabilnoj i neadekvatnoj regulaciji emocija, što utiče na razvoj unutrašnjih resursa koji su potrebni za prilagodbu i prevazilaženje stresnih iskustava (Hadžić i Mirović, 2016). Pa tako individue sa povišenjem na dimenziji izbjegavanje često koriste strategiju deaktiviranja koja uključuje kognitivno udaljšavanje, represiju, poricanje, odbijanje misli i informacija povezanih sa emocijama, kao i suzbijanje ekspresije emocija. Dok su individue sa povišenjem na dimenziji anksioznost sklonije upotrebljavanju strategije hiperaktiviranja koja uključuje preuveličavanje opasnosti, ruminaciju, te pretjerano oslanjanje na druge (Mikulincer & Shaver, 2007, 2008).

U pravilu, sigurna afektivna vezanost potiče konstruktivne strategije suočavanja te ublažava uznemirenost koju negativni događaji mogu uzrokovati, dok su strategije hiperaktiviranja i deaktiviranja manje konstruktivne reakcije na prijetnje i opasnosti, te nenamjerno i paradoksalno pojačavaju uznemirenost i stvaraju rizik za emocionalne probleme (Mikulincer & Shaver, 2008).

Oslanjajući se na dat teorijski okvir, posljednjih stotinjak godina vrše se opsežna istraživanja o odnosu između nesigurne afektivne vezanosti i depresije. Istraživanja na različitim uzorcima i sa različitim instrumentima dosljedno pokazuju da su nesigurno vezani ljudi više skloni depresiji i depresivnim ispoljavanjima (Armsden, McCauley, Greenberg, Burke & Mitchell 1990; Bifulco, Moran, Ball & Bernazani, 2002; Erzokan, 2011; Meredith, Strong & Feeney, 2007; Mićanović-Cvejić i Šimonji-Černak, 2014; Muris, Meestres, van Melick & Zwambag, 2001; Murphy & Bates, 1997; Simpson & sar, 2003; Šakotić-Kurbalija, Mićanović-Cvejić i Kurbalija, 2010).

U skorije vrijeme povećana pažnja usmjerena je na pokušaje identificiranja varijabli koje posreduju u vezama između nesigurne afektivne vezanosti i raznih psiholoških problema. Među značajnim posrednicima do sada su ispitivani: disfunkcionalni stavovi i nisko samopoštovanje (Roberts, 1996), samoučinkovitost (Strodl & Noller, 2003) maladaptivni perfekcionizam (Wei, Mallinckrodt, Russell & Abraham, 2004), strategije regulacije afekta (Tasca i sar, 2009), traženje socijalne podrške i

usamljenost (Arcuri, 2009), nedostatak praštanja, nedostatak empatije i ruminacija (Burnette, Davis, Green, Warthington Jr. & Bradfield, 2009).

I ako su nedavna istraživanja počela istraživati afektivnu vezanost odraslih u odnosu sa varijablama pozitivne psihologije (npr. McDermott i sar, 2015), istraživači su se povijesno usredotočili na odmažuće varijable, pa tako postoji nedostatak istraživanja o potencijalno pomažućim psihološkim posrednicima koji mogu biti zaštitni čimbenici u borbi protiv psiholoških problema.

S toga, fokus ovog istraživanja je na dva specifična medijatora koji imaju kako i teorijsku tako i potencijalnu kliničku vrijednost. Odnosno ovo istraživanje ispituje konstrukt samosuosjećanje i konstrukt bezuslovno prihvatanje sebe (koji će u daljnjem tekstu biti više opisani) kao psihološku snagu koja posreduje u vezi između afektivne vezanosti i depresivnog stanja.

1.4. Bezuslovno prihvatanje sebe

Nisko samopoštovanje se obično smatra odmažućim jer se povezuje, među ostalim poteškoćama, sa depresivnim reakcijama. Međutim visoko samopoštovanje također može biti problematično, čineći ljude emocionalno osjetljivim na kritike ili čak sklonim nasilju (Chamberlain & Haaga, 2001b). Teorija racionalno-emotivno bihevioralne terapije predlaže da visoko, kao i nisko samopoštovanje može biti odmažuće (Chamberlain & Haaga, 2001b). Konkretno prema shvatanja REBT teorije prisutnost bilo koje razine samopoštovanja odražava pojavu procesa samoprocjene odnosno procjene nečije globalne vrijednosti.

U teoriji REBT-a samoprocjenjivanje i samoocjenjivanje opisano je kao iracionalno, odmažuće i nelogično jer ne postoji objektivna osnovna za određivanje vrijednosti ljudskog bića (Chamberlain & Haaga, 2001a). Ljudi su kompleksna, promjenjiva i pogriješiva bića koja ne mogu biti uopšteno procijenjena niti vrijednosno opisana. Stvarnost je takva da se čovjekova vrijednost ne može mjeriti jer je njegovo biće proces koji se stalno razvija, a samim tim i mijenja (Krnetić, 2015).

Osim što je nelogično, samoocjenjivanje je disfunkcionalno jer predisponira da se ljudi osjećaju depresivno (ako je samoprocjena niska) ili anksiozno (onda kada postoji mogućnost da osoba pogriješi i sa tim smanji svoju vrijednost) (Elis, 1976; prema Chamberlain & Haaga, 2001b).

Kao pomažuću alternativu samopoštovanju teorija REBT-a nudi koncept bezuslovnog samoprihvatanja, koji isključuje globalno samovrednovanje uz zadržavanje kritičkog stava prema sopstvenim postupcima, mislima, osjećanjima i ostalim ličnim karakteristikama (Popov & Bartoš,

2016), što znači da pojedinac treba potpuno i bezuslovno prihvatiti sebe bez obzira na to ponaša li se inteligentno, ispravno ili kompetentno i bez obzira da li ga drugi odobravaju, poštuju ili vole (Elis, 1997; prema Popov, Radanović & Biro, 2016). Teorija REBT predstavlja bezuslovno samoprihvatanje kao kontinuum ili kao intelektualnu - emocionalnu naviku koja je u većoj ili manjoj mjeri izražena kod različitih pojedinaca (Popov, Radanović & Biro, 2016).

I ako je hipoteza da je bezuslovno samoprihvatanje povezano sa mentalnim zdravljem već desetljećima dio teorije REBT-a, ona je u maloj mjeri testirana (Chamberlain & Haaga, 2001a; Chamberlain & Haaga, 2001b).

Nedavno Chamberlain i Haaga (2001a) su razvili skalu za procjenu bezuslovnog prihvatanja sebe. Njihovo početno istraživanje pokazalo je da je niska razina bezuslovnog samoprihvatanja povezana sa depresijom i anksioznošću, kao i niskom razinom sreće i općenitom dobrobiti. U drugom izvršenom istraživanju iste godine Chamberlain i Haaga (2001b) su istražili kako su studenti niskog ili visokog bezuslovnog prihvatanja sebe reagirali na negativnu povratnu informaciju nakon davanja govora od 90 sekundi malom auditoriju. Otkrili su da su studenti sa višom razinom bezuslovnog samoprihvatanja, u odnosu na one sa nižim razinama bezuslovnog samoprihvatanja, objektivniji u procjeni vlastitih govornih izvedbi, te su bili manje reaktivni na negativne povratne informacije o njihovoj izvedbi. Također su i ovog puta otkrili da je niska razina bezuslovnog samoprihvatanja povezana sa većim nivoima depresije. Ovi rezultati potvrđeni su istraživanjem Popov, Radanović i Biro (2016).

Istraživanje Flett, Besser, Davis i Hewitt (2003) je također potvrdilo da je nisko bezuslovno samoprihvatanje povezano sa depresijom, te su otkrili da je ono povezano sa sve tri dimenzije perfekcionizma (perfekcionizam orijentisan prema sebi, perfekcionizam orijentisan prema drugima i socijalno propisan perfekcionizam).

Jedno od novijih istraživanja vršenih na našem području, Krnetić (2015) je pokazalo da bezuslovno samoprihvatanje predstavlja važnu prediktorsku varijablu za depresivne i ruminativne reakcije.

Pored odnosa bezuslovnog samoprihvatanja sa mentalnim zdravljem, ono što je također u interesu našeg rada jeste povezanost ovog konstrukta sa sistemom afektivne vezanosti.

Poznato nam je da je razvoj slike o sebi pod uticajem socijalnih interakcija (u prvom redu porodičnih), pa tako možemo zaključiti da je sklonost ka pretjeranom uopštavanju i generalizacija također dijelom socijalno stečena.

Međutim pronalazimo samo jedno istraživanje koje je nastojalo da sagleda ovaj odnos, istraživanje u svrhu diplomskog rada Rolederove (2015). Istraživanje je vršeno u Češkoj na uzorku od 155 ispitanika. Rezultati pokazuju negativnu povezanost između dimenzije anksioznosti i djelimičnu negativnu povezanost između dimenzije izbjegavanja i samoprihvatanja. Također je pronađen značajno veći nivo samoprihvatanja kod pojedinaca sa sigurnim, nego kod onih sa bojažljivim i preokupiranim stilom vezanosti odraslih.

1.5. Samosuosjećanje

Definicija samosuosjećanja povezana je sa općim pojmom suosjećanje. Suosjećanje uključuje svijest o patnji i boli drugih ljudi, doživljavanje njihove patnje, te osjećaj milosti i želje da se ona ublaži (Wispe, 1991; prema Neff, 2003a).

Ono također uključuje pružanje neosuđujućeg razumijevanja onima koji ne uspiju ili učine nešto pogrešno, tako da se njihova ponašanja i djela vide u kontekstu zajedničke ljudske pogriješivosti.

Slično tome, samosuosjećanje uključuje svjesnost o vlastitoj patnji, te topao i prihvatajući stav prema onim aspektima svoje ličnosti i svog života koji nam se ne sviđaju. Umjesto izbjegavanja ili izoliranja od izvora patnje, samosuosjećanje podrazumijeva pronalaženje akcija potrebnih za optimalno funkcionisanje i zdravlje, te sagledavanje svoje patnje, nedostataka i neuspjeha kao dio općih ljudskih iskustva. Dakle, samosuosjećanje predstavlja prihvatanje svoje pogriješivosti, te praštanje sebi (Neff, 2003a).

Oslanjajući se na budistička učenja, Neff (2003a) je operacionalizirala samosuosjećanje kao konstrukt sastavljen od tri bazične komponente koje se međusobno preklapaju i ukrštaju:

- nježnost i brižnost prema samom sebi naspram samoosuđivanju
- osjećaj zajedništva sa čovječanstvom naspram osjećaju izolacije
- potpuna svjesnost (mindfulness) naspram pretjerane identifikacije

Važno je istaći da se samosuosjećanje kao i bezuslovno prihvatanje sebe, razlikuje od samopoštovanja, ali i samosažaljenja.

Samosažaljenje je proces u kojem pojedinci postaju zaokupljeni vlastitim i zaboravljaju da i drugi imaju slične probleme. Ono ima tendenciju da naglasi egocentrični osjećaj odvojenosti od drugih i precijeni stupanj osobne patnje. Odnosno osoba postaje toliko uronjena u subjektivne emocionalne

reakcije da postaje teško da se distancira i usvoji objektivniju perspektivu. S druge strane, samosuosjećanje omogućava da se uoče slična iskustva drugih ljudi, te povećava osjećaj ljudske povezanosti (Neff, 2003a).

Što znači da biti suosjećajan prema sebi ne znači biti sebičan, umjesto toga samosuosjećanje teži poboljšati osjećaj suosjećanja i brige za druge priznajući da su svi ljudi dostojni suosjećanja (Neff, 2003a).

Kao i samopouzdanje, samosuosjećanje je istaknut izvor pozitivnog mišljenja o sebi. Međutim za razliku od samopoštovanja, samosuosjećanje dopušta ljudima da prihvate i negativne, a ne samo pozitivne aspekte sebe, te samim tim ne zahtjeva napuhivanje slike o sebi.

Jedna od prednosti samosuosjećanja jeste da je ono dostupno upravo onda kada nas samopoštovanje izda, tj. onda kada dođemo u kontakt sa nesavršenošću života (Neff, 2011).

Istraživanja su pokazala da samosuosjećanje i samopoštovanje međusobno koreliraju, međutim samosuosjećanje predviđa stabilniji osjećaj vlastite vrijednosti, (Neff & Vonk, 2009), dok je samopouzdanje za razliku od samosuosjećanja pozitivno povezano sa neuroticizmom (Neff & Vonk, 2009; Neff, 2003b).

Ono što je u interesu ovog reda jeste činjenica da sve veći broj istraživanja sugerira da je samosuosjećanje snažno povezano sa psihološkim zdravljem (Neff, 2011).

Veća razina samosuosjećanja povezana je sa većim zadovoljstvom sa životom, društvenom povezanošću (Neff, 2003b), intrinzičkom motivacijom, znatiželjom (Neff, 2005), srećom, optimizmom, ugodnošću (Neff, Rude & Krikpatrick, 2007), te sa manjim nivoom depresije, anksioznosti (Akin, 2008; Akin, 2014; Neff, 2003b; Neff, 2005) i straha od neuspjeha (Neff, 2005).

Samosuosjećanje je također povezano sa afektivnom vezanošću. Istraživanje Neff & McGehee (2010) je pronašlo da je samosuosjećanje pozitivno povezano sa sigurnim obrascem afektivne vezanosti, te negativno povezano sa preokupiranim i bojažljivim obrascem. Odnosno sigurni stil afektivne vezanosti predstavlja prediktor veće razine samosuosjećanja, te prema tome, Neff i McGehhe (2010) zaključuju da pojedinci odgojeni u okruženju u kojem su skrbnici dosljedno dostupni razvijaju sposobnost da se odnose prema sebi na suosjećajan način.

Također postoji dokaz da samosuosjećanje djelimično posreduje u odnosu između dimenzije anksioznosti i blagostanja (Wei, Liao, Ku & Shaffer, 2011), te da posreduje u odnosu između dimenzije anksioznosti i dimenzije izbjegavanja i mentalnog zdravlja (Raue-Bogdan, Ericson, Jackson, Martin & Bryan, 2011)

2. Problem istraživanja

Kao što je navedeno posljednjih godina povećana pažnja usmjerena je na pokušaje identificiranja varijabli koje posreduju u vezama između nesigurne afektivne vezanosti i raznih psiholoških problema (Arcuri, 2009; Burnette, Davis, Green, Warthington Jr. & Bradfield, 2009; Roberts, 1996; Strodl & Noller, 2003; Tasca i sar, 2009; Wei, Mallinckrodt, Russell & Abraham, 2004). U istraživanju posrednika istraživači su se povijesno usmjerili na izučavanje odmažućih varijabli, što je rezultiralo nedostatkom istraživanja varijabli koje mogu biti zaštitni čimbenici i smanjiti mogućnost od nastanka psiholoških problema.

Zbog toga je bilo opravdano otvoriti pitanje o povezanosti afektivne vezanosti i depresivnog stanja, te pojedinačnog medijacionog utjecaja samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe na ovaj odnos.

Odnosno postavili smo pitanja:

Da li u populaciji studenata Univerziteta u Bihaću postoji povezanost između afektivne vezanosti i samosuosjećanja, te između afektivne vezanosti i bezuslovnog prihvatanja sebe?

Da li u populaciji studenata Univerziteta u Bihaću postoji povezanost između afektivne vezanosti i depresivnih reakcija?

Da li u populaciji studenata Univerziteta u Bihaću postoji povezanost između samosuosjećanja i depresivnih reakcija, te između bezuslovnog prihvatanja sebe i depresivnih reakcija? Odnosno da li samosuosjećanje i bezuslovno prihvatanje sebe mogu predstavljati pomažuće faktore za razvoj depresije i depresivnog stanja?

Da li samosuosjećanje predstavlja pomažuci faktor i psihološku snagu koja posreduje u odnosu između afektivne vezanosti i depresivnih reakcija?

Te da li bezuslovno prihvatanje sebe predstavlja protektivni faktor i psihološku snagu koja posreduje u odnosu između afektivne vezanosti i depresivnih reakcija?

3. Cilj istraživanja

Teorijski cilj koji smo željeli postići ovim istraživanjem jeste nadopunjavanje dosadašnjih istraživanja i proširivanje teorijskih saznanja o sistemu afektivne vezanosti i njegove povezanosti sa depresivnim reakcijama. Osim toga, testiranje pomažućih psiholoških posrednika poput ovih može ponuditi teorijsku podršku za intervencije koje naglašavaju promicanje mentalnog zdravlja, a ne samo prevenciju bolesti.

Odnosno otkrića mogu da pridonese dokazima koji potkrepljuju potencijalnu vrijednost terapija fokusiranih na suosjećanje i prihvatanje kao što su REBT i ACT terapija.

4. Hipoteze

U skladu sa ciljevima istraživanja formulisali smo sljedeće hipoteze:

Hipoteza 1. Pretpostavljamo da nesigurna afektivna vezanost pozitivno korelira sa depresivnim reakcijama.

- Osnovu za ovu hipotezu nalazimo u teorijskoj osnovi i istraživanjima o povezanosti afektivne vezanosti i depresivnosti (Armsden, McCauley, Greenberg, Burke & Mitchell 1990; Bifulco, Moran, Ball & Bernazani, 2002; Erzokan, 2011; Meredith, Strong & Feeney, 2007; Mićanović-Cvejić i Šimonji-Černak, 2014; Muris, Meestres, van Melick & Zwambag, 2001; Murphy & Bates, 1997; Simpson & sar, 2003; Šakotić-Kurbalija, Mićanović-Cvejić i Kurbalija, 2010).

Hipoteza 2. Pretpostavljamo da nesigurna afektivna vezanost negativno korelira sa samosuosjećanjem.

- Kao osnovu za ovu hipotezu uzimamo istraživanje Neff & McGehee (2010) u kome je pronađeno da je samosuosjećanje pozitivno povezano sa sigurnim obrascem afektivne vezanosti, te negativno povezano sa preokupiranim i bojažljivim obrascem.

Hipoteza 3. Pretpostavljamo da samosuosjećanje negativno korelira sa depresivnim reakcijama.

- Posljednjih godina sve veći broj istraživanja se bavi vezom između samosuosjećanja i psihološkog zdravlja. Između ostalih korelata pronađeno je da je veća razina samosuosjećanja povezana sa manjim nivoom depresije (Akin, 2008; Akin, 2014; Neff, 2003b; Neff, 2005).

Hipoteza 4. Samosuosjećanje ima medijacioni uticaj na povezanost između dimenzije anksioznosti oko gubitka bliskih relacija i depresivnog stanja (H4a), te između dimenzije izbjegavanja bliskosti i depresivnog stanja (H4b).

- Hipoteza proizilazi iz istraživanja koja su pronašla ovaj uticaj. Istraživanje Raque-Bogdan, Ericson, Jackson, Martin & Bryan (2011) na uzorku 208 studenata je otkrilo da je

samosuosjećanje posredovalo u odnosu između afektivne vezanosti (razine izbjegavanja i anksioznosti) i mentalnog zdravlja, dok je istraživanje Wei, Liao, Ku & Shaffer (2011) pokazalo da samosuosjećanje posreduje u odnosu između anksiozne vezanosti i blagostanja.

Hipoteza 5. Pretpostavljamo da bezuslovno prihvatanje sebe negativno korelira sa depresivnim reakcijama.

- Elis (1972, 1976, 1994; prema Krnetić 2015) je pretpostavio da je procjena sebe disfunkcionalna jer predisponira da se ljudi osjećaju depresivno, ukoliko je ta procjena niska. Zbog toga on kao pomažuću alternativu predlaže koncept bezuslovnog prihvatanja sebe pretpostavljajući da ono ima negativan uticaj na depresiju. Empirijski ova pretpostavka je potvrđena u istraživanju Chamberlain i Haaga (2001a) koje je pokazalo da je niska razina bezuslovnog samoprihvatanja povezana sa depresijom i anksioznošću, kao i niskom razinom sreće i općenitom dobrobiti. Također potvrdu pronalazimo i u istraživanju Krnetić (2015) koje je vršeno na uzorku studenata Univerziteta u Banjoj Luci i pokazalo da bezuslovno samoprihvatanje predstavlja važnu prediktorsku varijablu za depresivne i ruminativne reakcije.

Hipoteza 6. Pretpostavljamo da nesigurna afektivna vezanost negativno korelira sa bezuslovnim prihvatanjem sebe.

- Ne postoje značajnija empirijska istraživanja u prilog ovoj hipotezi osim već spomenutog diplomskog rada Roledero (2015), čiji rezultati pokazuju negativnu povezanost između dimenzije anksioznosti i djelimičnu negativnu povezanost između dimenzije izbjegavanja i samoprihvatanja. Također značajno veći nivo samoprihvatanja je pronađen kod pojedinaca sa sigurnim, nego kod onih sa bojažljivim i preokupiranim stilom vezanosti odraslih.

Hipoteza 7. Bezuslovno prihvatanje sebe ima medijacioni uticaj na povezanost između dimenzije anksioznosti oko gubitka bliskih relacija i depresivnog stanja (H7a), te između dimenzije izbjegavanja bliskosti i depresivnog stanja (H7b).

Nisu nam poznate empirijska istraživanja kojima je provjeravana posljednja hipoteza.

5. Metod

Nacrt

Sprovedeno istraživanje je neeksperimentalno anketno istraživanje.

Pošto istraživač ne može imati direktnu kontrolu nad nezavisnim varijablama u ovom istraživanju, te zbog činjenice da se ispitivanje kako afektivne vezanosti odraslih, tako i depresivnih reakcija, samosuosjećanja i bezuslovnog samoprihvatanja vrši isključivo pomoću upitnika samoprocjene ili intervjua odlučili smo se za ovu vrsta istraživanja.

Populacija i uzorak

Naš uzorak se sastojao od 300 studenata Univerziteta u Bihaću, ujednačenih po polu (150 muških i 150 ženskih), prosječne starosti 21.40 godina (u rasponu od 20 do 26 godina). Svi su ispitanici u nekoj vrsti romantične ljubavne veze.

Najveći broj ispitanika je sa Pedagoškog fakulteta (26.3%), a zatim sa Ekonomskog fakulteta (20.0%), dok je najmanji broj studenata sa Fakulteta zdravstvenih studija (8.7%).

Kada su u pitanju godine studija, najveći broj ispitanika su studenti prve godine fakulteta, odnosno bruoši (36.3%), dok je najmanji broj studenata četvrte godine fakulteta (17.3%).

Što se tiče socijalno ekonomskog statusa ispitanika, dominantna većina njih je prosječnog socijalno ekonomskog statusa (89.7%), dok se samo mali broj studenata izjašnjavao kao niskog (3.7%) i iznad prosječnog (6.7%) socijalno ekonomskog statusa.

Tabela 1. Frekvencije kategoričkih varijabli

		Frekvencije	Procenti
Pol	Muški	150	50.0
	Ženski	150	50.0
	Ukupno	300	100.0
Vrsta fakulteta	Islamsko pedagoški fakultet	39	13.0
	Ekonomski fakultet	60	20.0
	Tehnički fakultet	55	18.3
	Fakultet zdravstvenih studija	26	8.7
	Pedagoški fakultet	79	26.3
	Pravni fakultet	41	13.7

	Ukupno	300	100.0
Godina studija	I godina	109	36.3
	II godina	60	20.0
	III godina	79	26.3
	IV godina	52	17.3
	Ukupno	300	100.0
Socijalno ekonomski status	Nizak socijalni status	11	3.7
	Prosječan socijalni status	269	89.7
	Iznad prosječan socijalni status	20	6.7
	Ukupno	300	100.0

Instrumenti

Afektivna vezanost. Upitnik SM-ECR-R (Hanak i Dimitrijević, 2013) je korišten za ispitivanje afektivne vezanosti odraslih u bliskim odnosima. SM-ECR-R je prevedena verzija Modifikovane verzije Bernnovog inventara iskustva u bliskim odnosima (Fraley, Waller, & Brennan, 2000). Upitnik se sastoji od dvije podskale: Anksioznost (strah od napuštanja i odbijanja) i Izbjegavanje (strah od bliskosti i neugodnost zbog zavisnosti od drugih), i to 18 ajtema za subskalu izbjegavanja i 18 ajtema za subskalu anksioznosti. Odgovori se daju na sedmostepenoj skali Likertovog tipa (u rasponu od 1 – „jako se slažem“ do 7 – „jako se ne slažem“). Pouzdanosti subskale anksioznosti izražena Kronbahovim alfa koeficijentom se kreće od .85 do .95, a subskale izbjegavanja od .83 do .93 (Hanak i Dimitrijević, 2013). Pouzdanost za ovu i ostale korištene skale dobivene na ovom uzorku prikazane su u Tabeli 2.

Depresivne reakcije. Za mjerenje depresivnih reakcija (depresivnog stanja) ispitanika koristili smo Beck Depression Inventory –II (BDI-II; Beck, Steer & Brown, 1996), dobro poznati upitnik koje sadrži 21 stavku samoopisnih mjera depresivnih reakcija koji se procjenjuju na četverostepenoj skali (0-3), pri čemu veće vrijednosti označavaju veći intenzitet depresivnog stanja. Procjenjuje se prisustvo depresivnih manifestacija u odnosu na posljednje 2 sedmice. Maksimalan broj bodova na Beckovoj skali depresivnosti je 63, gdje prema priručniku za BDI-II, rezultati od 0-11 označavaju minimalnu depresivnost, rezultati od 12 do 19 blagu, od 20-26 umjerenu, a oni od 26 i više označavaju tešku depresivnost.

I ako se BDI-II skala koristi u kliničke svrhe, ona sama za sebe nije dovoljna za dijagnozu depresije. Zato smo je u našem istraživanju, na normalnoj populaciji koristili kao mjeru depresivnih reakcija koji upućuju na depresivno emocionalno stanje, odnosno stanje disforije.

Veliki broj studija je ispitivao psihometrijska svojstva BDI-II na različitim kliničkim ili nekliničkim populacijama. Wang i Gorenstein (2013) su izvršili pregled radova koji su koristili BDI-II u periodu od 1996 do 2012 godine. U najvećem broju studija unutrašnja konzistentnost BDI-II je oko 0.9 (u rasponu od 0.83 do 0.96), dok se test-retest pouzdanost kreće od dobre do odlične (u rasponu od 0.73 do 0.96). Konvergentna i divergentna validnost je podržana umjerenim i visokim korelacijama (od 0.66 do 0.86) sa instrumentima koji mjere iste fenomene (CES-D, HAM-D, SDS, MADRS, GDS...). Međutim korelacije između BDI-II i skala koje mjere anksioznost (BAI, HAM-A, STAI) su također značajne (u rasponu od 0.37 do 0.83), što ne ide u korist divergentnoj valjanosti testa. (Prilog 3.)

Samosuosjećanje. Za mjerenje nivoa samosuosjećanja koristili smo Upitnik samosuosjećanja (Hanžek, 2012), prevedenu verziju Neffovog upitnika (Self-Compassion Scale; Neff, 2003). Upitnik je preveden i korišten u svrhe istraživanja Hanžek (2012) u kojem faktorska struktura upitnika provjeravana eksploratornom faktorskom analizom sa čim je potvrđeno da odgovara faktorskoj strukturi od šest međusobno povezanih faktora dobivenih u istraživanjima provedenim u SAD-u. Pouzdanost upitnika izražena je visokim Cronbahovim alfa koeficijentom unutarnje konzistencije $\alpha = .89$ (Hanžek, 2012).

Upitnik se sastoji od 26 stavki koje se procjenjuju na petostepenoj skali (1- „gotovo nikad“ , 5 – „gotovo uvijek“). Sastoji se od 6 subskala: Ljubaznost prema sebi, Samoosušivanje, Ljudskost, Izolacija, Potpuna svjesnost i Pretjerana identificiranost. Pri obradi i interpretaciji rezultata mogu se koristiti skorovi na podskalama samosuosjećanja pojedinačno kao i ukupan skor nivoa samosuosjećanja. Za svrhu ovog istraživanja samo ukupni skor samosuosjećanja je bio analiziran.

Bezuslovno prihvatanje sebe. Za mjerenje bezuslovnog prihvatanje sebe korišten je Upitnik bezuslovnog samoprihvatanja (u daljem tekstu UBPS), revidirana verzija (Chamberlain & Haaga, 2001b). UBPS se sastoji od 20 iskaza, koji se procjenjuju na sedmostepenoj skali (od 1 – “skoro uvijek netačno” do 7 – “skoro uvijek tačno”) u zavisnosti od toga koliko je iskaz karakterističan za ispitanika. Unutrašnja konzistentnost revidirane verzije UBPS je alfa 0.86. Za naše istraživanje korištena je prevedena verzija čija je unutrašnja konzistentnost u istraživanju Krnetić (2015) iznosila alfa 0.90.

Također smo primjenili Upitnik osnovnih demografskih podataka kao što su godine, pol, bračno stanje, godina studija, vrsta fakuleta, soc.-ekonomski status.

Varijable istraživanja

- *Depresivne reakcije* - numerička varijabla operacionalizovana preko skora na Beck-ovom inventaru depresivnosti. U ovom istraživanju tretirati će se kao kriterijumska varijabla.
- *Dimenzija anksioznosti oko gubitka bliskosti* – numerička varijabla operacionalizovana preko skora na podskali Anksioznost upitnika SM-ECR-R
- *Dimenzija izbjegavanja bliskosti* – također numerička varijabla operacionalizovana preko skora na podskali Izbjegavanje upitnika SM-ECR-R. Obje ove varijable tretirati ćemo kao prediktorske varijable.
- *Nivo samosuosjećanja* – numerička varijabla operacionalizovana preko skora na Upitniku samosuosjećanja. U ovom istraživanju imat će trostruku ulogu, kao kriterijumska, prediktorska i medijaciona varijabla.
- *Bezuslovno prihvatanje sebe* – numerička varijabla operacionalizovana preko skora na revidiranoj verziji Upitnika bezuslovnog prihvatanja sebe (Chamberlain & Haaga, 2001b). U ovom istraživanju imat će ulogu kriterijumske, prediktorske i medijacione varijable.

Spoljne varijable

Veliki broj varijabli koje bi mogle biti konfundirajuće su bile ili uvedene u istraživanje ili evidentirane.

U istraživanje je uključena varijabla pol koja je u prethodnim istraživanjima pokazala postojanje razlika u odnosu na sklonost depresivnim reakcijama (Connery & Davidson, 2006; Steele, 1978), kao i obrascu afektivne vezanosti (DiTommaso, Brannen-McNulty & Ross, 2001). Nju smo kontrolisali tehnikom blokovanja, odnosno ispitanici su bili balansirani prema polu.

Da bi kontrolisati varijablu „veze“ primijenili smo princip homogenizacije, odnosno u ispitivanje smo uvrstili samo ispitanike koji su u nekom obliku romantične veze.

Pored ovih postoji jos sistematskih spoljni varijabli koje u ovom slučaju nisu mogle biti kontrolisane (optimizam/pesimizam, rana stresna iskustva, nekadašnje depresivne epizode, emocionalna kontrola, percipirana socijalna podrška, samopoštovanje itd.)

Nesistematske spoljne varijable koje bi mogle uticati na rezultate istraživanja su: dob, socio-ekonomski status, fakultet, godina studija

Da bi kontrolisali varijablu „dob“ uzorak ispitanika je bio približno iste dobne granice.

Varijable socio-ekonomski status, fakultet i godina studija su bile evidentirane.

Postupak istraživanja

Prvu fazu istraživanja predstavlja sastavljanje uzorka istraživanja. Na osnovu neslučajnog prigodnog uzorkovanja, prikupili smo 300 ispitanika, odnosno studenata Univerziteta u Bihaću, starosti od 20 do 26 godina. Kod ispitanika smo primijenili četiri već pomenuta instrumenta: Upitnik SM-ECR-R, Beck Depression Inventory – drugo izdanje (BDI-II), Skala samosuosjećanja, Upitnik bezuslovnog prihvatanja sebe, te Upitnik socio-demografskih podataka. Svaki ispitanik je dobio uputstvo za popunjavanje upitnika, od istraživača ili od profesora koji su pomogli pri distribuciji upitnika. Pored toga ispitanicima je naglašeno da je njihova anonimnost zagarantovana i da imaju mogućnost da odustanu u bilo kojem trenutku popunjavanja upitnika. Ispitanici su sami popunjavali odštampan upitnik (metod: papir i olovka). Ispitivanje po grupi studenata trajalo je u prosjeku 20 minuta.

Druga faza sastojala se od sastavljanja baze podataka, dok je treća faza podrazumijevala obradu podataka.

6. Rezultati

Deskriptivne karakteristike korištenih skala

Deskriptivne karakteristike i Cronbachov koeficijent pouzdanosti za sve skale korištene u istraživanju prikazane su u Tabeli 2.

Tabela 2. Deskriptivne karakteristike i Cronbachov koeficijent pouzdanosti skala

	Depresivne reakcije	Anksioznost	Izbjegavanje	Samosuosjećanje	Bezuslovno samoprihvatanje
AS	10.34	3.461	3.719	3.190	87.95
SE _{AS}	.497	.0598	.0479	.0261	.698
SD	8.601	1.0355	.8290	.4519	12.083
Med	8.00	3.444	3.667	3.154	87.00
Mod	4	3.9	4.1	3.1	90
Sk	1.437	.199	.279	-.153	.009
Ku	2.488	-.291	.271	.546	.277
Min	0	1.2	1.8	1.7	47
Max	47	6.8	6.5	4.5	118
α	.869	.858	.793	.765	.584

Rezultati pokazuju visoke koeficijente unutrašnje konzistencije za sve skale osim za Upitnik bezuslovnog prihvatanja sebe koji nije zadovoljio minimalan kriterijum pouzdanosti ($\alpha=0.58$).

Distribucija ni jedne varijable osim varijable depresivne reakcije ne odstupa od normalne. Varijabla depresivne reakcije ima značajnu asimetriju distribucije ($Sk=1.437$) i povećanu homogenost distribucije rezultata, odnosno izraženo je grupisanje rezultata oko aritmetičke sredine ($Ku=2.488$).

Aritmetička sredina na Becko-ovom inventaru depresivnosti je 10.34 (od teorijski maksimalnih 63), što znači da studenti i studentice Univerziteta u Bihaću u prosjeku imaju nižu izraženost depresivnog stanja. U Tabeli 3. prikazani su minimum, maksimum, aritmetička sredina i standradna devijacija za svaku stavku unutar Beck-ovog inventara depresivnosti. Od 21 stavke, odnosno od 21 reakcije depresivnosti u uzorku ispitanika najviše su izraženi razdražljivost i samoosušdivanje, te nesposobnost za uživanje, plačljivost i poremećaj u odnosu sa drugima čije su aritmetičke sredine najveće. Dok najmanju aritmetičku sredinu ima sklonost ka suicidu. Ipak, i najizraženije čestice ne prelaze teorijsku aritmetičku sredinu (1.5), što nam govori u prilog niske izraženosti depresivnih reakcija našeg uzorka

Aritmetičke sredine dimenzije anksioznost i dimenzije izbjegavanje na našem uzorku kreću se oko teorijske aritmetičke sredine koja iznosi 3.5. S tim da ispitanici imaju nešto viši skor na dimenziji izbjegavanja blikosti.

Kada je u pitanju samosuosjećanje, teorijska aritmetička sredina bi bila 2.5, što znači da je aritmetička sredina dobivena na ovom uzorku (3.190) poprilično velika.

Tabela 3. Deskriptivna statistika čestica Beckovog inventara

	Min	Max	AS	SD
Poremećaj raspoloženja	0	3	.34	.702
Gubitak nade	0	3	.58	.852
Osjećaj odbačenosti	0	3	.28	.679
Nesposobnost za uživanje	0	3	.68	.774
Osjećaj krivice	0	3	.43	.658
Potreba za kaznom	0	3	.49	.840
Mržnja prema sebi	0	3	.21	.497
Samoosuđivanje	0	3	.75	.835
Sklonost suicidu	0	3	.18	.537
Plaćljivost	0	3	.67	1.107
Razdražljivost	0	3	.93	1.090
Poremećaj u odnosu sa drugim ljudima	0	3	.67	.728
Neodlučnost	0	3	.46	.764
Negativna slika o sebi	0	3	.28	.706
Nesposobnost za rad	0	3	.52	.696
Poremećaj sna	0	3	.60	.781
Umor	0	3	.54	.751
Nedostatak apetita	0	3	.50	.824

Mršavljenje	0	3	.47	.840
Hipohondrija	0	2	.43	.663
Gubitak libida	0	3	.33	.777

Faktorska analiza Upitnika bezuslovnog prihvatanja sebe

Zbog činjenice da UBPS nije zadovoljio minimalan konvencionalni kriterijum pouzdanosti svih 20 stavki UBPS bilo je podvrgnuto faktorskoj analizi.

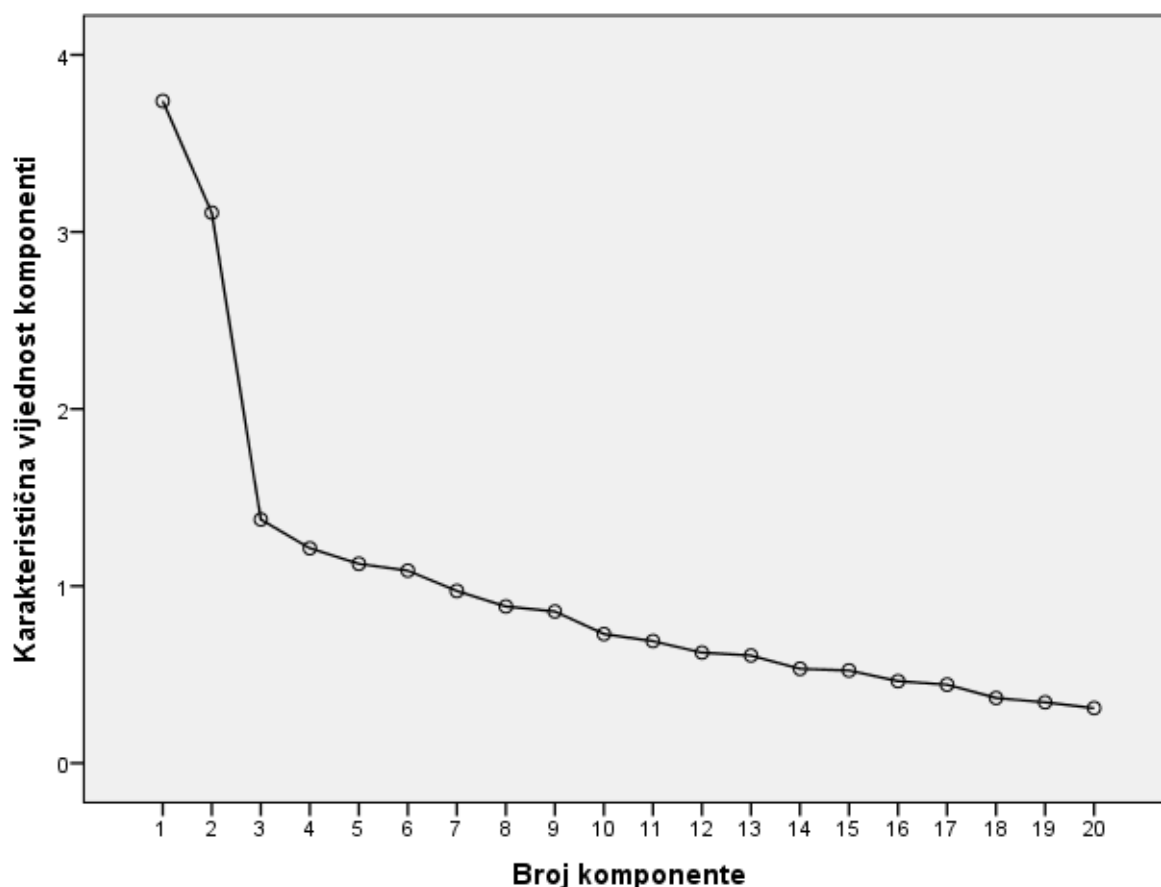
Prije sprovođenja analize, ocjenjena je prikladnost podataka za faktorsku analizu. Vrijednost Kaiser-Meyer-Olkinovog pokazatelja bio je 0.75, što premašuje preporučenu vrijednost 0.6 (Kaiser, 1970, 1974). Bartlettov test sferičnosti (Bartlett, 1954) dostigao je statističku značajnost, što sve ukazuje na faktorabilnost korelacione matrice.

Analiza glavnih komponentata otkrila je prisustvo šest komponentata s karakterističnim vrijednostima preko 1, koje objašnjavaju 58.25%, 52.82%, 47.19%, 41.12%, 34.24% i 18.70% varijanse. Pregledom dijagrama prevoja (Slika 3.) utvrđeno je postojanje jasne tačke loma iza druge komponente, s toga na osnovu Catellovog kriterijuma (1966) odlučeno je da se za dalje istraživanje zadrže dvije komponente.

Tabela 4. - Nerotirane faktorske težine

	Komponente					
	1	2	3	4	5	6
ubps 5	.708	-.138	.023	-.063	.219	.119
ubps 9	.654	.037	.114	-.479	-.171	-.102
ubps 8	.646	-.071	.214	-.360	-.064	-.005
ubps 3	.605	.088	.173	.063	-.299	-.266
ubps 17	.582	-.141	-.046	.276	.290	.290
ubps 1	.568	.288	-.107	.239	-.195	-.062
ubps 11	.539	.033	.061	-.136	.066	-.318
ubps 2	.531	-.183	.002	.484	.065	-.141
ubps 16	.513	.337	-.332	.068	-.109	.352
ubps 18	.461	-.104	.449	.184	.225	.295
ubps 14	-.255	.717	-.032	.108	.068	.023
ubps 19	-.186	.667	.311	.090	-.130	-.080
ubps 10	.012	.616	.054	-.011	-.134	-.204
ubps 7	-.171	.580	.364	-.158	.199	.017
ubps 12	-.082	.514	.029	.064	.364	.253
ubps 6	.193	.499	.100	-.291	.487	-.076
ubps 13	.274	.462	-.425	.021	.123	-.267

ubps 15	.245	.483	-.576	.033	-.085	.060
ubps 20	.062	.289	.435	.500	-.210	-.115
ubps 4	.066	.310	.122	-.193	-.497	.605



Slika 3.- Dijagram prevoja

To dvokomponentno rješenje objasnilo je ukupno 34.24% varijanse, pri čemu je doprinos prve komponente 18.70%, a druge komponente 15.54%. Da bi se lakše protumačile te dvije komponente, sprovedena je oblimin rotacija. Rotirano rješenje otkrilo je da obje komponente imaju mnogo faktorskih težina. Sve stavke osim stavke 4. („Osjećam da neki ljudi više vrijede od drugih“) i 20. („Mislim da ocjenjivanje sopstvene vrijednosti nije dobra ideja“) čije su faktorske težine ispod 0.32, zasićuju jednu od ove dvije komponente. Stavka 16. („Mislim da je pohvala korisna jer mi pokazuje za šta sam sposoban.“) daje znatne težine na obje komponente, ali ta težina je veća na prvoj komponenti, te se sadržinski bolje slaže sa njom. Sve ostale stavke daju znatne težine smo po jednoj od komponenata.

Tabela 5.—Matrica faktorskih težina i korelacija promjenjivih i faktora za FA sa oblmin rotacijom dvofaktorskog rješenja za stavke skale UBPS

Stavka	Faktorske težine		Koeficijenti korelacije promjenjivih i faktora		Dio varijanse objašnjen zajedničkim faktorima
	Komponenta 1	Komponenta 2	Komponenta 1	Komponenta 2	
ubps 5	.717	-.113	.712	-.081	.520
ubps 9	.650	-.048	.652	.089	.429
ubps 8	.650	.060	.648	-.019	.422
ubps 3	.597	.109	.602	.136	.374
ubps 17	.592	-.120	.587	-.094	.359
ubps 1	.544	-.164	.558	.333	.406
ubps 11	.544	.308	.538	.076	.292
ubps 2	.535	.052	.537	-.140	.315
ubps 16	.485	.355	.501	.377	.377
ubps 18	.469	-.088	.465	-.067	.224
ubps 14	-.312	.708	-.280	.694	.579
ubps 19	-.239	.661	-.209	.650	.479
ubps 10	-.038	.617	-.010	.615	.380
ubps 7	-.217	.574	-.191	.564	.366
ubps 12	-.123	.512	.175	.513	.271
ubps 6	.152	.506	-.100	.506	.286
ubps 13	.206	.491	.228	.501	.288
ubps 15	.236	.472	.257	.483	.293
ubps 20	.041	.312	.055	.314	.087
ubps 4	.039	.291	.052	.293	.100

Pregledom stavke unutar faktora vidimo da su stavke koje opisuju bezuslovno prihvatanje sebe dale velike težine komponenti 1, a stavke koje opisuju uslovno prihvatanja sebe velike težine komponenti 2. Između ova dva faktora postoji slaba pozitivna korelacija ($r=0.05$).

Također možemo vidjeti da su faktoru bezuslovnog prihvatanja sebe velike težine dale stavka 1. („Kada dobijem pohvalu, osjećam se vrijednije“). i stavka 9. („Mislim da dobra djela mogu čovjeka učiniti dobrom osobom“) koje sadržinski nisu njegov suštinski činioci, zbog čega su eleminisane iz ovog faktora.

I ako su autori skale za korištenje skale predložili računanje ukupnog skora svih stavki, sa rotacijom stavki koje pripadaju uslovnom prihvatanju sebe, na ovom uzorku koristili smo stavke bezuslovnog prihvatanja sebe i uslovnog prihvatanja sebe u obliku zasebnih skala. Na ovaj način riješili smo primarni problem interne konzistencije, te dobili dvije skale sa jednakim brojem stavki (8), čiji su alfa koeficijenti pouzdanosti veći od 0.70

Alfa koeficijenti pouzdanosti ovih skala i njihove deskriptivne karakteristike prikazane su u Tabeli 6., U nastavku obrade podataka koristili smo samo Skalu bezuslovnog prihvatanja sebe (SBPS).

Tabela 6. – Deskriptivne karakteristike i α koeficijenti SBPS I SUPS

	SBPS	SUPS
AS	39.36	28.32
SEAS	.478	.508
SD	8.277	8.800
Med	40.00	28.50
Mod	37	26
Sk	-.543	.059
Ku	.216	-.325
Min	12	8
Max	56	51
α	.740	.723

Polne razlike ispitivani varijabli

T-testovima nezavisnih uzoraka ispitane su polne razlike ispitivani varijabli, te se njihovi rezultati prikazani u Tabeli 7.

Tabela 7. - Rezultati t-testova polnih razlika depresivnih reakcija, samosuosjećanja, bezuslovnog prihvatanja sebe, dimenzije anksioznosti i dimenzije izbjegavanja

	t	df	p	srednja razlika
depresivne reakcije	-.718	296.845	.474	-.713
samosuosjećanje	-1.057	298	.292	-.0551
bezuslovno prihvatanje sebe	-.648	293.851	.517	-.620
anksioznost	-.291	293.813	.771	-.0348
izbjegavanje	-.104	297.486	.917	-.0100

Primjećujemo da ne postoji statistički značajna razlika u izraženosti depresivnih reakcija ($M=9.98$, $SD=0.724$ za muškarce i $M=10.69$, $SD=0.681$ za žene), samosuosjećanja ($M=3.162$, $SD=0.0327$ za muškarce i $M=3.217$, $SD=0.0407$) niti bezuslovnog prihvatanja sebe ($M=39.05$, $SD=0.635$ za muškarce i $M=39.67$, $SD=0.716$).

Također ne postoje statistički značajne razlike ni kada je u pitanju afektivna vezanost, odnosno dimenzije afektivne vezanosti, anksioznost ($M=3.444$, $SD=0.0795$ za muškarce i $M=3.479$, $SD=0.0896$ za žene) i izbjegavanje ($M=3.714$, $SD=0.0692$ za muškarce i $M=3.724$, $SD=0.0664$ za žene) između polova.

Pošto BDI ima 21 stavku, odnosno, 21 manifestaciju depresivnosti zanimalo nas je da li postoji razlika između muškaraca i žena kada su u pitanju svaka čestica pojedinačno.

U Tabeli 8. prikazani su rezultati t-testova nezavisnih uzoraka za svaku stavku.

Kao što možemo vidjeti pronađene su statistički značajne razlike između muškaraca i žena u stavkama: Plaćljivost, Neodlučnost i Gubitak libida. Na svim ovim manifestacijama žene imaju veće skorove u odnosu na muškarce.

Tabela 8. T-test polnih razlika svake čestice na BDI

Stavke	Pol	AS	df	p	srednja razlika
1.Poremećaj raspoloženja	muško	.35	294.245	.870	.013
	žensko	.33			
2.Gubitak nade	muško	.57	298.000	.946	-.007
	žensko	.58			
3.Osjećaj	muško	.25	297.589	.553	-.047

odbačenosti	žensko	.30			
4.Nesposobnost za uživanje	muško	.75	291.594	.117	.140
	žensko	.61			
5.Osjećaj krivice	muško	.37	295.958	.096	-.127
	žensko	.49			
6.Potreba za kaznom	muško	.43	295.209	.272	-.107
	žensko	.54			
7.Mržnja prema sebi	muško	.19	296.579	.562	-.033
	žensko	.23			
8.Samoosuđivanje	muško	.79	296.746	.369	.087
	žensko	.71			
9.Sklonost suicidu	muško	.23	298	.133	.093
	žensko	.13			
10.Plačljivost	muško	.54	297.152	.047*	-.253
	žensko	.79			
11.Razdražljivost	muško	.86	297.765	.267	-.140
	žensko	1.00			
12.Poremećaj u odnosu sa drugim ljudima	muško	.71	288.947	.342	.080
	žensko	.63			
13.Neodlučnost	muško	.36	298	.019*	-.207
	žensko	.57			
14.Negativna slika o sebi	muško	.24	298	.288	-.087
	žensko	.33			
15.Nesposobnost za rad	muško	.51	297.476	.869	-.013
	žensko	.53			
16.Poremećaj sna	muško	.59	294.932	.825	-.020
	žensko	.61			
17.Umor	muško	.53	297.589	.818	-.020
	žensko	.55			
18.Nedostatak apetita	muško	.49	297.885	.834	-.020
	žensko	.51			
19.Mršavljenje	muško	.51	292.621	.493	.067
	žensko	.44			
20.Hipohondrija	muško	.48	297.707	.192	.100
	žensko	.38			
21.Gubitak libida	muško	.23	298	.017*	-.213
	žensko	.44			

Odnos afektivne vezanosti i depresivnog stanja

Korelacionom analizom utvrđena je srednje jaka pozitivna korelacija između dimenzije anksioznosti depresivnih reakcija ($r=.436$, $p < .01$), te srednje jaka pozitivna korelacija između dimenzije izbjegavanja i depresivnih reakcija ($r= .301$, $p < .01$), čime je potvrđena prva hipoteza.

Kako bi dobili širi uvid u povezanost afektivne vezanosti i depresivnog stanja sprovedena je i linearna regresiona analiza. U model su kao prediktor varijable ubačene dimenzija anksioznost i dimenzija izbjegavanje, a kao zavisna varijabla ubačen je skor na Beck-ovom inventaru depresivnosti. U Tabeli 9. prikazane su vrijednosti modela predikcije.

Tabela 9.- Vrijednosti modela predikcije depresivnih reakcija preko dimenzija afektivne vezanosti

R	R ²	F	p
.480	.230	44.395	.000**

Model je statistički značajan i objašnjava 23.0% varijanse ($F_{2,297} = 44.395$; $p < .001$).

Modelom je ustanovljeno da su i dimenzija anksioznost i dimenzija izbjegavanje statistički značajni prediktori depresivnih reakcija, koji sa pozitivnim predznakom beta koeficijenta sugerišu da viši skor na skalama anksioznosti i izbjegavanja podrazumijevaju viši skor na Beck-ovom inventaru. Nešto bolji prediktor depresivnog stanja je dimenzija anksioznosti čiji koeficijent beta iznosi .385, te ona jedinstveno objašnjava 13.9 % varijanse, dok dimenzija izbjegavanja jedinstveno objašnjava samo 4% varijanse depresivnih reakcija (Tabela 10.).

Tabela 10. – Linearna regresiona analiza; dimenzije afektivne vezanosti kao prediktori depresivnih reakcija

	<i>B</i>	<i>Std.Error</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>r_p</i>	<i>r_p²</i>
Anksioznost	3.200	.436	.385	7.340	.000**	.392	.374	.139
Izbjegavanje	2.147	.545	.207	3.943	.000**	.223	.201	.040

Odnos afektivne vezanosti i samosuosjećanja

Kako bi ispitali drugu hipotezu, odnosno kako bi ispitali odnos afektivne vezanosti i samosuosjećanja urađena je korelaciona analiza, te linearna regresiona analiza.

Korelacionom analizom je utvrđena velika negativna korelacija između dimenzije anksioznosti i samosuosjećanja ($r = -.567$, $p < .01$) i niska negativna korelacija između dimenzije izbjegavanja i samosuosjećanja ($r = -.279$, $p < .01$), sa čim je potvrđena druga hipoteza.

U modelu linearne regresione analize prediktor varijable bile su dimenzija anksioznost i dimenzija izbjegavanje dok je samosuosjećanje bilo zavisna varijabla. Kao što se vidi u Tabeli 11. ovaj model je procijenjen kao statistički značajan, te objašnjava 34.3% varijanse ($F_{2,297} = 77.570$; $p < .001$).

Tabela 11.- Vrijednosti modela predikcije samosuosjećanja preko dimenzija afektivne vezanosti

R	R ²	F	p
.586	.343	77.570	.000**

Tabela 12. – Linearna regresiona analiza; dimenzije afektivne vezanosti kao prediktori samosuosjećanja

	B	Std.Error	β	t	p	r	r_p	r_p^2
Anksioznost	-.232	.021	-.531	-10.950	.000**	-.536	-.515	.265
Izbjegavanje	-.082	.026	-.150	-3.090	.002*	-.176	-.145	.021

Detekcijom Tabele 12. ustanovljeno je da su obje varijable statistički značajni prediktori samosuosjećanja, koji sa negativnim predznakom beta koeficijenta sugerišu da viši nivo anksioznosti i/ili izbjegavanja podrazumijeva niži skor na Upitniku samosuosjećanja. Također pregledom beta koeficijenata vidimo da varijabla anksioznost pojedinačno više doprinosi objašnjavanju zavisne promjenjive (-.531), od varijable izbjegavanje (-.150). Varijabla anksioznost jedinstveno objašnjava 26.5% varijanse samosuosjećanja, dok varijabla izbjegavanje objašnjava svega 2.1% varijanse.

Ovo bi značilo da se porastom anksioznosti i izbjegavanja smanjuje nivo samosuosjećanja.

Odnos afektivne vezanosti i bezuslovnog prihvatanja sebe

Još jednom linearnom regresijom i Spirmanovim koeficijentom korelacije ispitana je i šesta hipoteza. Korelacionom analizom utvrđena je niska negativna korelacija između dimenzije anksioznosti i bezuslovnog prihvatanja sebe ($r = -.231$, $p < .01$) i niska negativna korelacija između dimenzije izbjegavanja i bezuslovnog prihvatanja sebe ($r = -.203$, $p < .01$), sa čim je potvrđena i ova hipoteza.

U modelu linearne regresione analize prediktor varijable bile su dimenzija anksioznost i dimenzija izbjegavanje, dok je bezuslovno prihvatanje sebe bilo zavisna varijabla. Model je procijenjen kao statistički značajan, te objašnjava 7.6% varijanse ($F_{2,297} = 12.282$; $p < .001$).

Tabela 13.- Vrijednosti modela predikcije bezuslovnog prihvatanja sebe preko dimenzija afektivne vezanosti

R	R ²	F	p
.276	.076	12.282	.000**

U Tabeli 14. prikazani su rezultati linearne regresione analize. Obje varijable su statistički značajni prediktori bezuslovnog prihvatanja sebe, koji sa negativnim predznakom Beta koeficijenta sugerišu da viši nivo anksioznosti i/ili izbjegavanja podrazumijeva niži skor na Upitniku bezuslovnog prihvatanja sebe. Također pregledom beta koeficijenata vidimo da obje varijable relativno malo doprinose objašnjenju zavisne promjenjive, bezuslovnog prihvatanja sebe, s tim da je doprinos varijable anksioznost malo veći. Varijabla anksioznost jedinstveno objašnjava 3.5% varijanse samosuosjećanja, dok varijabla izbjegavanje 2.3% varijanse.

Ovo bi značilo da se porastom anksioznosti i izbjegavanja smanjuje nivo bezuslovnog prihvatanja sebe

Tabela 14. – Linearna regresiona analiza; dimenzije afektivne vezanosti kao prediktori bezuslovnog prihvatanja sebe

	B	Std.Error	β	t	p	r	r_p	r_p^2
Anksioznost	-1.547	.460	-.194	-3.366	.001**	-.192	-.188	.035
Izbjegavanje	-1.554	.574	-.156	-2.708	.007*	-.155	-.151	.023

Odnos depresivnih reakcija sa samosuosjećanjem i bezuslovnim prihvatanjem sebe

Treću hipotezu kao i petu, odnosno povezanost depresivnih reakcija i samosuosjećanja, te odnos depresivnih reakcija i bezuslovnog prihvatanja sebe provjerili smo Pearsonovom koeficijentom korelacije. Dobivena je niska negativna korelacija između depresivnih reakcija i bezuslovnog prihvatanja sebe ($r = -.286$, $p < .01$), što bi značilo da se sa većim nivoom bezuslovnog prihvatanja sebe smanjuje broj depresivnih reakcija i obrnuto. Između depresivnih reakcija i ukupnog skora na USS dobivena je visoka negativna korelacija ($r = -.473$, $p < .01$), što znači da se sa većim nivoom samosuosjećanja smanjuje broj depresivnih reakcija.

Da bi provjerili koliki udio varijanse u depresivnim reakcijama objašnjava samosuosjećanje, a koliki bezuslovno prihvatanje sebe sproveli smo linearne regresione analize.

Model predikcije sa samosuosjećanjem kao prediktor varijablom objašnjava 22.3% varijanse, dok model predikcije depresivnog stanja sa bezuslovnim prihvatanjem sebe kao prediktor varijablom objašnjava 8.2% varijanse. Oba modela su statistički značajna.

Medijaciona uloga samosuosjećanja na odnos afektivna vezanosti i depresivne reakcije

Da bismo testirali posredovanje slijedili smo smjernice koje su postavili Baron i Kenny (1986). Da bismo zaključili da postoji posrednički odnos (medijacija), četiri uvjeta moraju biti ispunjena:

- prediktor varijabla mora biti statistički značajno povezana sa kriterijskom varijablom
- prediktor varijabla mora biti statistički značajno povezana sa medijator varijablom
- medijator varijabla mora biti statistički značajno povezana sa kriterijskom varijablom
- kada je u analizu uključena medijator varijabla uticaj prediktor varijable na kriterijsku varijabu mora ili nestati ili se značajno smanjiti.

U pravilu, testiranje medijacije počinje provjerom doprinosa prediktora, dakle, u našem slučaju dimenzije anksioznosti u objašnjenju kriterijumske varijable tj. depresivnih reakcija. Rezultati regresione analize ukazuju na to da dimenzija anksioznost značajno objašnjava 19% varijanse ($F_{(1,298)}=69.837$, $p<.001$) depresivnog stanja – depresivnih reakcija. Nadalje, kako bi stekli uvid u eventualni medijacijski uticaj samosuosjećanja na odnos dimenzija anksioznost – depresivno stanje nužno je ispitati kakav je doprinos dimenzije anksioznosti u objašnjenju varijanse samosuosjećanja. Da bi uopće mogli govoriti o potencijalnom medijatoru potrebno je utvrditi vezu prediktora i medijatora, ukoliko ta veza ne postoji provođenje medijacione analize nema smisla.

Rezultati druge regresione analize sa dimenzijom anksioznosti kao prediktorom i samosuosjećanja kao kriterijem ukazuju na to da dimenzija anksioznost značajno objašnjava skoro trećinu, tačnije 32% varijanse samosuosjećanja ($F_{(1,298)}=141.531$, $p<.001$).

Posljednjom regresionom analizom ispitali smo ima li dimenzija anksioznost i dalje značajan doprinos u objašnjenju kriterija ako se u regresijskoj analizi nalazi istovremeno sa samosuosjećanjem (medijacijskom varijablom).

Uvrštavanjem samosuosjećanja u regresijsku analizu regresijski koeficijent dimenzije anksioznosti se smanjio sa $b=.436$ na $b=.247$.

Tabela 15. - Regresiona analiza sa samosuosjećanjem kao posredničkom varijablom na odnos dimenzije afektivne vezanosti / depresivne reakcije

	R^2	F	Df	β
dimenzija anksioznost ➡ samosuosjećanje ➡ depresivne reakcije				
c	.19	69.837	1,298	.436**
a	.32	141.531	1,298	-.567**
c'	.265	53.503	2.297	.247**
b				-.333**
dimenzija izbjegavanje ➡ samosuosjećanje ➡ depresivne reakcije				
c	.091	26.655	1,298	.301**

a	.078	25.193	1,298	-.279**
c'	.254	50.674	2,297	.183**
b				-.422**

** $p \leq .001$;

U slučaju kada kao prediktor varijablu imamo dimenziju izbjegavanje bliskosti, rezultati prve regresione analize ukazuju na to da dimenzija izbjegavanje značajno objašnjava 9.1% varijanse ($F_{(1,298)}=26.655$, $p<.001$). Nadalje, rezultati druge regresione analize sa dimenzijom izbjegavanja bliskosti kao prediktorom i samosuosjećanja kao kriterijem ukazuju na to da dimenzija izbjegavanja značajno objašnjava 7.8% varijanse samosuosjećanja ($F_{(1,298)}=25.193$, $p<.001$). Uključivanjem medijacione varijable u regresionu analizu direktni uticaj dimenzije izbjegavanja na depresivne reakcije se smanjio sa $b=.301$ na $b=.183$, što nam govori o djelimičnom posredničkom uticaju samosuosjećanja na odnos između dimenzije izbjegavanja i depresivnih reakcija.

Da bi provjerili statističku značajnost ove promjene sproveden je Sobel (1982) test za obje prediktor varijable (dimenzija anksioznost, $z=4.99$, $p<.001$; dimenzija izbjegavanje, $z=4.29$, $p<.001$). Rezultati pokazuju da samosuosjećanje ostvaruje djelomičan, statistički značajan medijacijski uticaj na odnos između prediktora (dimenzije anksioznosti i izbjegavanja) i kriterija (depresivnog stanja - reakcija), sa čim smo potvrdili našu pretpostavku, odnosno, sedmu hipotezu.

Medijaciona uloga bezuslovnog prihvatanja sebe na odnos afektivna vezanosti i depresivne reakcije

Još jednom medijacionom analizom, sprovedenom po istim smjernicama, potvrdili smo i našu posljednju pretpostavku o postojanju posredničkog odnosa bezuslovnog prihvatanja sebe na odnos dimenzija afektivne vezanosti i depresivnih reakcija.

Odnose prediktora i kriterijuma testirali smo analizom prethodne medijacije, te nema potrebe da o njima govorimo i na ovom mjestu. No, da bismo mogli pretpostaviti medijaciju, potrebno je utvrditi da prediktor objašnjava varijansu pretpostavljene medijacijske varijable.

Rezultati regresione analize sa dimenzijom anksioznost povodom bliskosti i bezuslovnim prihvatanjem sebe ukazuju na to da dimenzija anksioznost objašnjava 5.4% varijanse ($F_{(1,298)}=16.874$, $p<.001$) bezuslovnog prihvatanja sebe. Regresioni koeficijent je nizak ($b=-.231$), ali statistički značajni na nivou $p<.001$.

Uvrštavanjem samosuosjećanja u regresijski analizu regresijski koeficijent dimenzije anksioznosti se smanjio sa $b=.436$ na $b=.391$.

Tabela 16.- Regresiona analiza sa bezuslovnim prihvatanjem sebe kao posredničkom varijablom na odnos dimenzije afektivne vezanosti / depresivne reakcije

	R ²	F	Df	β
dimenzija anksioznost ➡ bezuslovno prihvatanja sebe ➡ depresivne reakcije				
c	.19	69.837	1,298	.436**
a	.054	16.874	1,298	-.231**
c'	.23	43.352	2,297	.391**
b				-.195**
dimenzija izbjegavanje ➡ bezuslovno prihvatanje sebe ➡ depresivne reakcije				
c	.091	26.655	1,298	.301**
a	.041	12.787	1,298	-.203**
c'	.143	24.812	2,297	.253**
b				-.234**

** $p<.001$

Kada je u pitanju odnos dimenzije izbjegavanja bliskosti i bezuslovnog prihvatanja sebe, rezultati regresione analize ukazuju na to da dimenzija izbjegavanje objašnjava 4.1% varijanse ($F_{(1,298)}=12.787$, $p<.001$) bezuslovnog prihvatanja sebe. Dok, regresijski koeficijent ($b=-.203$) upućuje na nisku, ali statistički značajnu povezanost između prediktora i moderatora.

Uvrštavanjem samosuosjećanja u posljednju regresijski analizu regresijski koeficijent dimenzije anksioznosti se smanjio sa $b=.301$ na $b=.253$. Pored toga dolazi do promjene u količini objašnjene varijanse sa 9.1% na 14.3%.

Navedene promjene u količini objašnjene varijanse depresivnih reakcija nisu velike, kao ni promjene u beta koeficijentima, ali su se nakon sprovođenja Sobel (1982) testa pokazale statistički značajnima (dimenzija anksioznost, $z=2.75$, $p<.001$; dimenzija izbjegavanje, $z=2.75$ $p<.001$). Ovo upućuje na to da bezuslovno prihvatanje sebe ostvaruje djelomičan posrednički uticaj na odnos dimenzija afektivne vezanosti i depresivnog stanja.

7. Diskusija

I ako su mnoga istraživanja pronašla statistički značajnu razliku u depresivnosti ispitanika u zavisnosti od pola neka istraživanja na muškarcima i ženama iz normalne studentske populacije, za razliku od opšte populacije, ne pokazuju razlike u nivou izraženosti depresije (Chevron, Quinlan & Blatt, 1978; Elpern & Karp, 1984; Hammen & Padesky, 1977; Nezu & Nezu, 1987; Roos & Cohen, 1987, prema Sanfilipo, 1994). Konzistentno sa ovim, analiza naših rezultata ukazuje da studenti Univerziteta u Bihaću bez obzira na pol pokazuju prosječno sličan stepen depresivnog stanja. Razlike uočavamo kod depresivnih reakcija plačljivosti, neodlučnosti i gubitka libida, gdje žene imaju u prosjeku veće skorove. Oslanjajući se na istraživanje Aneshensela i saradnika (1981) ovo nepostojanje polnih razlika objašnjavamo sličnošću socijalnih uloga muškaraca i žena našeg uzorka, dok razlike u pojedinim depresivnim reakcijama možemo objasniti razlikama u društvenim očekivanjima za muškarce i žene. Pa je tako društveno poželjno u našem društvu da muškarci ne pokazuju emocije, odnosno, ne plaču, te da imaju više izražen libido od žena. Pored toga kulturna i religijska pozadina društva iz kojeg potiče naš uzorak istraživanja više vrednuje čednost i seksualnu neaktivnost kod žena koje nisu u bračnom odnosu. Što se tiče neodlučnosti, još uvijek zastupljen patrijarhalni sistem koji muškarca vidi kao glavu porodice odgovornog za donošenje odluka, mogao bi biti izvor razlika kod ove depresivne reakcije.

Ovi rezultati ukazuju na to da kulturno definisani modeli rodni uloga muškarca i žene mogu biti važnija odrednica od samog pola kada su u pitanju razlike između depresivnog stanja normalne studentske populacije.

U skladu sa teorijskom pretpostavkom afektivne vezanosti, ali i prethodnim istraživanjima, pronađeno je da su depresivne reakcije našeg uzorka pozitivno povezane sa dimenzijama afektivne vezanosti, s tim da dimenzija izbjegavanje bliskosti objašnjava nešto manji udio varijanse depresivnog stanja. Ta razlika može da leži u prirodi radnih modela koji čine ove dimenzije. Individue sa povišenom dimenzijom anksioznosti imaju negativan model sebe okarakteriziran sa niskim nivoom samopoštovanja i vjerovanjem da ne zaslužuju ljubav i brigu drugih. Kao takve one su sklone depresivnim reakcijama zbog svojih negativnih uvjerenja i odnosa prema sebi (Liao & Wei, 2015). Što se tiče radnog modela drugih kod osoba sa povišenom dimenzijom anksioznosti on može biti pozitivan i negativan. Ti pojedinci žude za bliskim odnosima, te su razvili ambivalentan pogled na druge koji je okarakteriziran idealiziranjem drugih, ali isto tako doživljavajući ih kao nepouzdanu za pružanje dovoljne podrške i pažnje (Mikulancer, Shaver & Slav, 2006, prema Liao

& Wei, 2015). Ovo može rezultirati osjećajem napuštenosti i krivicom što je također povezano s depresivnim stanjem (Liao & Wei, 2015).

Individue sa povišenom dimenzijom izbjegavanja bliskosti imaju negativan model drugih, dok model sebe može biti pozitivan ili negativan. Takve osobe imaju loše viđenje drugih, i smanjenu sposobnost empatije (suosjećanja) sa drugima (Mikulincer, Shaver & Slav, 2006, prema Liao & Wei, 2015). Izbjegavaju bliske veze i međuljudske odnose, te se kompulzivno oslanjaju samo na sebe. Sebe drugima, ali i sebi samima, prikazuju kao bolje osobe nego što jesu kako bi održali i opravdali svoje negativne procjene ostalih (Mikulincer, Shaver & Slav, 2006, prema Liao & Wei, 2015), te prikrili svoj unutrašnji osjećaj nesigurnosti. Odnosno, njihovo bolje viđenje sebe predstavlja neku vrstu odbrane. Da bi zadržali pozitivan model sebe postavljaju sebi velike ciljeve i očekivanja (Cantarzo & Wei, 2010, prema Liao & Wei, 2015). Ispunjavanje ovih visokih očekivanja daje im potvrdu da se ne moraju oslanjati na druge ljude i reducira šansu da budu odbačeni. Međutim, ukoliko neka od tih očekivanja ne uspiju opravdati, mogu biti izuzetno samokritični. Nedostatak međuljudskih odnosa i samokritičnost kod ljudi sa povišenim dimenzijama izbjegavanja može rezultirati depresivnim stanjem (Liao & Wei, 2015). Također je moguće da u situacijama intenzivnog stresa, njihove odbrane padnu, te dožive izuzetno snažno osjećanje usamljenosti i praznine, te neadekvatnosti, što takođe može voditi depresiji. Ipak njihovo bolje viđenje sebe je ono što ih čini manje podložnim depresivnim stanjima od individua sa povišenom dimenzijom anksioznosti povodom bliskosti.

Kao što smo i očekivali, samosuosjećanje i bezuslovno prihvatanje sebe su se pokazali kao zaštitni faktori od ispoljavanja depresivnih reakcija, odnosno kao značajni prediktori mentalnog zdravlja studenata. Studenti sa većim nivoom samosuosjećanja ili bezuslovnog prihvatanja sebe su izvijestili manji broj depresivnih reakcija. Ovakvi rezultati u skladu su sa teorijskom pretpostavkom koncepta samosuosjećanja, ali i sa predviđanjima izvedenim iz racionalno emocionalno bihevioralne terapije koja pretpostavlja negativnu povezanost depresivnih reakcija sa bezuslovnim prihvatanjem sebe. Ovi rezultati također su u skladu sa prethodnim istraživanjima koja su pronašla da ova dva koncepta negativno koreliraju sa depresijom (Neff, 2003b, Chamberlain i Haaga, 2001a).

Konzistentno sa istraživanjem Raque-Bogdana i saradnika (2011) rezultati našeg istraživanja pokazuju da je samosuosjećanje negativno povezano sa dimenzijama afektivne vezanosti, s tim da dimenzija izbjegavanja opravdava manji iznos varijanse u samosuosjećanju nego dimenzija anksioznost. Kao i kod depresivnog stanja ovu razliku možemo da objasnimo prirodom radnih

modela koji čine ove dimenzije. Kao što smo već rekli izbjegavanje može uključiti negativan model drugih i pozitivan model sebe, dok je dimenzija anksioznost često povezana sa pozitivnim modelom drugih i negativnim modelom sebe. Prema tome moguće je da se osobe sa povišenom dimenzijom anksioznosti procjenjuju manje vrijednima samosuosjećanja od osoba sa povišenom dimenzijom izbjegavanja (Raue-Bogdan, Ericson, Jackson, Martin & Bryan, 2011).

Individue sa povišenom dimenzijom anksioznosti zbog negativnog modela sebe su izrazito samokritične i kao takve vjerovatno imaju poteškoće da budu ljubazne prema sebi. Pošto su njihovi radni modeli drugih često pozitivni, možemo pretpostaviti da vjeruju da se njihova negativna iskustva dešavaju samo njima, dok idealiziranim drugima ne. Odnosno one nisu u stanju da sagledaju svoje patnje, nedostatke i neuspjehe kao dio općih ljudskih iskustava, te zbog toga ne mogu razviti osjećaj zajedništva sa čovječanstvom, već se osjećaju izolovano u svojoj patnji. Individue sa povišenim dimenzijama izbjegavanja imaju negativne modele drugih što može rezultirati nedostatkom suosjećanja za druge, a kao što znamo samosuosjećanje ne isključuje suosjećanje sa drugima. One imaju pozitivne modele sebe koje nastoje održati, pa su izuzetno slabe na moguće greške i neuspjehe, dok samosuosjećanje predstavlja prihvatanje svoje pogriješivosti i praštanje sebi. Često njihovi pozitivni modeli sebe mogu biti samoodbrana od skrivenog osjećaja manje vrijednosti, pa kao takvi mogu imati poteškoća sa sagledavanjem problema sa punom svjesnošću (Neff & McGehee, 2010).

U skladu sa tim izvještavanje većeg nivoa samosuosjećanja kod osoba sa povišenom dimenzijom izbjegavanja može biti i rezultat defanzivnog demantovanja ili skrivenog osjećaja manje vrijednosti (Wei, Liao, Ku & Shaffer, 2011).

Konzistentno sa nalazima Rolederove (2015) u odnosu bezuslovnog prihvatanja sebe i dimenzija afektivne vezanosti dobili smo nisku negativnu, ali statistički značajnu korelaciju kako između dimenzije anksioznosti tako i između dimenzije izbjegavanja. Obje dimenzije pojedinačno objašnjavaju mali udio varijanse bezuslovnog prihvatanja sebe, sa malom neznačajnom razlikom. Osobe sa dimenzijom izbjegavanja mogu imati pozitivne modele sebe, ali održavanje tog pozitivnog modela ovisi o uspjesima, odnosno neuspjesima osobe. Naime, da bi dokazale svoju vrijednost osobe sa povišenom dimenzijom izbjegavanja pred sebe postavljaju zahtjevne ciljeve i očekivanja, čije bi ispunjavanje potvrdilo njihovo visoko vrednovanje sebe. Međutim, ove osobe su također samokritične i često grube prema sebi u slučaju neuspjeha. Ovaj proces je negativno povezan sa bezuslovnim prihvatanjem sebe koje podrazumijeva da osoba prihvata sebe bez obzira da li se ponaša inteligentno, tačno ili kompetentno. Osobe sa dimenzijom anksioznosti imaju

negativne modele sebe i kao takve su također samokritične, doživljavajući sebe manje vrijednim i dostojnim ljubavi. Potvrdu o svojoj vrijednosti često vide u prihvatanju od strane drugih, što nadalje nije u skladu sa безусловnim prihvatanjem sebe koje podrazumijeva prihvatanje sebe bez obzira na odobravanje, ljubav ili poštovanje od strane drugih ljudi.

S ciljem boljeg razumijevanja odnosa afektivna vezanost – depresivno stanje, kroz pretpostavljene posredničke varijable (samosuosjećanje i безусловno prihvatanje sebe) višestrukom linearnom regresijom izvršena je medijaciona analiza. Dobiveni rezultati ne samo da su konzistentni sa prethodnim istraživanjima, već i pružaju značajne dokaze o djelimičnoj posredničkoj ulozi samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe na ovaj odnos. Naši rezultati demonstriraju da samosuosjećanje i безусловno prihvatanje sebe imaju djelimičnu medijacionu ulogu u vezi između afektivne vezanosti i depresivnih reakcija kod studenata Univerziteta u Bihaću, odnosno upućuju na dodatnu složenost promatranog odnosa. Naime, utvrđivanje djelimične medijacije podrazumijeva samosuosjećanje i/ili безусловno prihvatanje sebe kao jedno od mogućih objašnjenja odnosno mehanizama preko kojeg promatrani prediktor ostvaruje svoj uticaj na depresivno stanje.

Odnosno naši rezultati sugeriraju da nesigurna afektivna vezanost (povišenje na dimenzijama anksioznosti i izbjegavanja) ne utiče direktno na mogućnost razvijanja depresivnog stanja. Umjesto toga, čini se da postojeće razine na dimenziji anksioznosti i dimenziji izbjegavanja utiču na tendenciju smanjenja nivoa samosuosjećanja i/ili bezuslovnog prihvatanja sebe, a za uzvrat smanjen nivo samosuosjećanja i/ili bezuslovnog prihvatanja sebe pridonosi vjerojatnosti da će osoba razviti veći broj depresivnih reakcija.

Kao što smo već naveli osobe sa povišenom dimenzijom anksioznosti zbog negativnog modela sebe su izrazito samokritične, potvrdu o svojoj vrijednosti traže u prihvatanju od strane drugih, te su opsjednute svojim bolom i patnjom vjerujući da se ona dešava samo njima. Kao takve imaju manje predispozicija za razvijanje većeg nivoa samosuosjećanja i/ili bezuslovnog prihvatanja sebe što posljedično dovodi do povećanja broja depresivnih reakcija – odnosno depresivnog stanja.

Osobe sa povišenom dimenzijom izbjegavanja imaju pozitivan model sebe, ali je to pozitivno viđenje sebe drugačije nego kod osoba sa sigurnom afektivnom vezanošću. One da bi zadržale pozitivne modele sebe su samokritične i izuzetno vulnerabilne na neispunjavanje ciljeva i zahtjeva koje pred sebe postavljaju. Njihovo viđenje drugih je negativno, izbjegavaju bliske odnose i smatraju da drugi ljudi nisu vrijedni suosjećanja. Kao takvi oni imaju niže nivoe samosuosjećanja i/ili bezuslovnog prihvatanja sebe što posljedično utiče na mogućnost razvijanja depresivnog stanja.

Osobe sa povišenom dimenzijom izbjegavanja imaju veći nivo samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe od osoba sa povišenom dimenzijom anksioznosti (zbog prirode radnih modela koji leže u pozadini ovih dimenzija), te na osnovu naših rezultata možemo zaključiti da ta razlika posljedično dovodi i do već pomenutih razlika u ispoljavanju depresivnih reakcija.

Ograničenja i kliničke implikacije

Nekoliko ograničenja treba napomenuti u ovom istraživanju. Prvo, ispitanici ovog istraživanja su mladi, odnosno studenti u partnerskim vezama što ne omogućuje generalizaciju rezultata na više različitih populacija. Da bi se rezultati mogli generalizirati potrebno je više istraživanja sa većim i raznolikijim uzorkom. Nadalje, korelaciona analiza ne daje uvjerljive dokaze o uzročnim odnosima među istraživanim varijablama. Drugim riječima, ovi podaci samo pokazuju da je dio dijeljene varijanse između dimenzija afektivne vezanosti i depresivnih reakcija podijeljena sa samosuosjećanjem i bezuslovnim prihvatanjem sebe. Pored ovog, važno je napomenuti da naši rezultati mogu biti pod uticajem statističke neznačajnosti UBPS, zbog čega smo za istraživanje koristili skraćenu verziju napravljenu za svrhu ovog istraživanja. Skraćena verzija SBPS je pokazala zadovoljavajuću internu konzistentnost, međutim test-retest pouzdanost nije ispitana, što upućuje na moguća metodološka ograničenja.

Unatoč našim identificiranim ograničenjima, ova studija doprinosi području savjetodavne psihologije pokazujući važnost afektivne vezanosti kao prediktora depresivnog stanja, i samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe kao posrednika odnosa afektivne vezanosti i depresivnog stanja. U skladu sa prethodnim istraživanjima koja su utvrdila pomažući uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe na psihičko zdravlje ova studija je potvrdila da su samosuosjećanje i bezuslovno prihvatanje sebe pozitivno povezani sa mentalnim zdravljem studenata. Ona također proširuje liniju istraživanja o pozitivnim mehanizmima koji posreduju u odnosima afektivne vezanosti i mentalnog zdravlje, te daje teorijsku podršku terapijama usmjerenim na samosuosjećanje (ACT terapija, CFT terapija, MBCT terapija) i bezuslovno prihvatanje sebe (REBT terapija). Kako su dimenzije afektivne vezanosti relativno stalne i teško promjenjive, rezultati ovog rada sugeriraju da se u terapijskom/savjetodavnom radu može raditi na identificiranju i izgradnji klijentovog samosuosjećanja ili bezuslovnog prihvatanja sebe sa većim uspjehom u ostvarivanju terapijskih ciljeva, nego kroz pokušaje mijenjanja afektivne orijentacije.

Pošto je prediktor depresivnog stanja, i medijator u odnosu afektivne vezanosti i depresivnog stanja uslovno prihvatanje sebe, koje prema REBT teoriji i praksi predstavlja iracionalno uvjerenje. Da bi se postigao željeni efekt smanjenja depresivnih reakcija, korištenjem REBT principa i tehnika, jedna od važnijih terapijskih intervencija bila bi promjena filozofije uslovnog prihvatanja sebe u filozofiju bezuslovnog prihvatanja sebe.

Kada je u pitanju samosuosjećanje, u prvom redu, u terapijskom radu može se istraživati šta je to samosuosjećanje, odnosno šta ono znači (ljubaznost prema sebi, puna svjesnost, povezanost sa čovječanstvom) i šta ono ne znači (samosažaljenje, samoprocjena, samopouzdanje), jer bolje razumijevanje samosuosjećanja može biti prvi korak u njegovom razvoju. Također mnogi terapijski pravci se mogu usredotočiti na razvijanje samosuosjećanja. Pa tako kognitivno-bihevioralni terapeuti mogu pomoći individui da preobrazi nesamosuojećajne (odmažuće) misli u samosuosjećajne, dok psihoanalitički terapeuti mogu raditi na otkrivanju čimbenika (problema) u ranom djetinjstvu koji su pridonijeli nedostatku samosuosjećanja i radeći na tim problemima razvijati samosuosjećanje.

Implikacije rezultata dobijenih u ovom istraživanju odnose se i na preventivni rad. Učenje principa samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe može imati značajan potencijal u programu prevencije mentalnog zdravlja studenata.

8. Zaključak

Osnovna ideja za sprovođenje ovog istraživanja proizašla je iz nedostatka istraživanja o mehanizmima koje leže u pozadini odnosa afektivne vezanosti i depresivnih reakcija. Pretpostavljali smo postojanje jake povezanosti između afektivne vezanosti i depresivnih reakcija, ali i posredničkog uticaja samosuosjećanja, i bezuslovnog prihvatanja sebe na ovaj odnos. Rezultati ovog istraživanja potvrdili su očekivane povezanosti pokazujući važnost afektivne vezanosti kao prediktora depresivnog stanja, i samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe kao posrednika odnosa afektivne vezanosti i depresivnih reakcija.

9. Literatura

- Akın, A. (2008). Scales of Psychological Well-being: A study of validity and reliability. *Educational Science: Theory & Practice*, 8, 721-750.
- Akın, A. (2014). The predictive role of self-compassion on social well-being in Turkish University students. *Suvremena psihologija* 17, 1, 53-62.
- Al Khatib, J. A. i Rawashdeh, S. W. (2014). The relationship between vitamin D deficiency with depression and addiction: review article. *European Scientific Journal*, 10, 131-142.
- Aneshensel, C. S., Frerichs, R.R., Clark, V.A. (1981). Family Roles and Sex Differences in Depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 379-393
- Arcuri, A. (2009). *Attachment Dimensions and Depressive Symptoms: Mediating Effects of Social Support Seeking and Loneliness among First Year Undergraduate Students*. Doktorski rad. Windsor: University of Windsor.
- Armsden, C.G., McCauley, E., Greenberg, T.M., Burke, M.P. & Mitchell, R.J. (1990). Parent and Peer Attachment in Early Adolescent Depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 683-697.
- Baron, R.M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator- mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173 – 1182.
- Bartlett, M. S. (1954). A note on the multiplying factors for various chi square approximations. *Journal of the Royal Statistical Society*, 16 (Series B), 8-296.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory -II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Bifulco, A., Moran, M.P., Ball, C. & Bernazzani O. (2002). Adult attachment style. I: Its relationship to clinical depression. *Soc Psychiatry Epidemiol*, 37, 50-59.
- Brennan, K.A., Clark, C.L. i Shaver, P.R. (1998). Self- Reported Measurement of Adult Attachment. An Integrative Overview. U J. A. Simpson i W. S. Rholes (ur.), *Attachment theory and close relationships*. New York: The Guilford Press, 46-76.
- Burnette, J. L., Davis, D.E., Green, J.D., Worthington Jr., E.L. & Bradfield, E. (2009). Insecure attachment and depressive symptoms: The mediating role of rumination, empathy and forgiveness. *Personality and Individual Differences*, 46, 276-280.
- Catell, R. B. (1966). The scree test for number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1, 76-245.
- Chamberlain, J. M. i Haaga, D. A. F. (2001a). Unconditional selfacceptance and psychological health. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19(3), 163-176.

- Chamberlain, J. M. i Haaga, D. A. F. (2001b). Unconditional selfacceptance and responses to negative feedback. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19(3), 177-189.
- Connery, H., Davidson, K. M., (2006). A survey of attitudes to depression in the general public: A comparison of age and gender differences. *Journal of Mental Health*, 15, 179-189.
- Davison, G. C. i Neal, M. J. (2002). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja . Prijevod 6.prerađenog izdanja. 2 hrvatsko izdanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- DiTommaso, E., Brannen-McNulty, C., Ross, L. (2002). *Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. Personality and Individual Differences*, 35, 303-312.
- Erzokan, A. (2011). The attachment styles bases of lonliness and depression. *International Journal of Psychology and Counselling*, 3(9), 186-193.
- Flett, G.L., Besser, A., Davis, R. A. i Hewitt, P. L. (2000). Dimensions of perfectionism, unconditional selfacceptance, and depression. *Journal of Rational –Emotive & Cognitive – Behavior Therapy*, 21(2), 119-138.
- Fraley, R.C., Waller, N. G. & Brennan, K.A. (2000) An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365.
- Fraley, R.C i Shaver, P. R. (2000). Adult Romantic Attachment: Theoretical Developments, Emerging Controversies, and Unanswered Questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 135-154.
- Gregurek, R. (2004). Psihoterapija depresija. *Medicus*, 13, 95-100.
- Hadžić, A., i Mirović, T. (2016). *Afektivna vezanost, rane maladaptivne sheme i stresna iskustva*. Univerzitet u Banjoj Luci.
- Hanak, N., & Dimitrijevic, A. (2013). A Serbian Version of Modified and Revised Experiences in Close Relationships Scale (SM–ECR–R), *Journal of Personality Assessment*, 95(5), 530-538.
- Hanžek, V. (2012). *Odnos samosuosjećanja sa samopoštovanjem, narcizmom i zadovoljstvom životom*. Diplomski rad. Filozofski fakultet. Zagreb.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personaality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.
- Kaiser, H. (1970). A second generation Little Jiffy. *Psychometrika*, 35, 15-401.
- Kaiser, H. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39, 6-31.
- Krnetić, I. (2015). *Kružna razmišljanja i uopštena vjerovanja o sebi koja vode u depresiju*. Banja Luka: Centar za kognitivno-bihejvioralnu terapiju.
- Liao, K.Y., & Wei, M. (2015). Insecure attachment and depressive symptoms: Forgiveness of self and others as moderators. *Personal Realtionships*, 22(2), 216-229.

- McDermott, R. C., Cheng, H., Wright, C., Browning, B.R., Upton, A. W. i Sevig, T.D. (2015). Adult Attachment Dimensions and College Student Distress: The Mediating Role of Hope. *The Counseling Psychologist*, 43(6), 822-852.
- Meredith, P.J., Strong, J. i Feen, J.A. (2007). Adult attachment variables predict depression before and after treatment for chronic pain. *European Journal of Pain*, 11, 164-170.
- Mićanović-Cvejić, Ž. i Šimonji-Černak, R. (2014). Karakteristike afektivne vezanosti u depresivnim i anksioznim stanjima. *Primenjena psihologija*, 7(2), 173-188.
- Mikulincer, M., & Shaver, P.R. (2007). *Attachment in Adoulthood: Structure, Dynamics, and Change*. New York: The Guilford Press.
- Mikulincer, M., & Shaver, P.R (2008). Adult Attachment and Cognitive and Affective Reactions to Positive and Negative Events. *Social and Personality Psychology Compass*, 2/5, 1844–1865.
- Mihić, I., Zotović, M. i Petrović, J. (2007). Stresna iskustva u odrastanju i afektivna vezanost adolescenata. *Psihologija*, 40(4), 527-542.
- Muris, P., Meesters, C., van Melick. M. & Zwambag, L. (2001). Self-reported attachment style, attachment quality and symptoms of anxiety and depression in young adolescents. *Personality and Individual Differences*, 30, 809-818.
- Murphy, B. & Bates, G.W. (1997). Adult attachment style und vulnerability to depression. *Personality and Individual Differences*, 22 (6), 835-844.
- Neff, K. D. (2003a). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2, 85–101.
- Neff, K. D. (2003b). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D., Hsieh, J. & Dejjitterat, K. (2005). Self-compassion, Achievement Goals and Coping with Academic Failure. *Self and Identity*, 4:3, 269-287.
- Neff, K. D., Rude, S. S. & Krikpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Reasearch in Personality*, 41, 908-916.
- Neff, K. D. i Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23-50.
- Neff, K. D. i McGeehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225-240.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Compass*, 5, 1-12.
- NIMH (2017) National Institute of Mental Health.
< <https://www.nimh.nih.gov/index.shtml> >. Pristupljeno 10.mart 2017
- Popov, S., Radanović, J. i Biro, M. (2016). Unconditional self-acceptance and mental health in ego-provoking experimental context. *Suvremena psihologija* 19, 1, 71-80.

- Popov, S. i Bartoš, O. S. (2016). Narcizam u kontekstu psihološkog zdravlja adolescenata. *Psihološka istraživanja*, 19(2), 147-163.
- Raque-Bogdan, T. L., Ericson, S. K., Jackson, J., Martin, H. M. & Bryan, N. A. (2011). Attachment and Mental and Physical Health: Self-Compassion and Mattering as Mediators. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 272-278.
- Roberts, J.E., Gotlib, I.H. & Kassel, J.D. (1996). Adult Attachment Security and Symptoms of Depression the Mediating Roles of Dysfunctional Attitudes and Low Self-Esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 310-320.
- Rolederova, I. (2015). *Self-acceptance and its role in romantic relationships*. Diplomski radi. Prag: Filozofski fakultet.
- Sanfilipo, M. E. (1994). Masculinity, femininity, and subjective experiences of depression. *Journal of Clinical Psychology*, 50(2), 144-157.
- Simpson, J.A., Rholes, W.S., Campbell, L., Tran, S. & Wilson, C.L. (2003). Adult Attachment, the Transition to Parenthood, and Depressive Symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), 1172-1187.
- Sobel, M. E. (1982) Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological methodology* (pp. 290- 312). Washington, DC: American Sociological Association.
- Steele, R. E., (1978). Relationship of race, sex, social class, and social mobility to depression in normal adults. *The Journal of Social Psychology*, 104, 37 – 47.
- Strodl, E. & Noller, P. (2003). The relationship of adult attachment dimensions to depression and agrophobia. *Personal Relationships*, 10, 171-185.
- Šakotić-Kurbalija J., Mićanović-Cvejić Ž. i Kurbalija, D. (2010). Karakteristike afektivne vezanosti osoba sa depresivnim poremećajima. *Psihijat.dan*. 42(2), 157-168
- Tasca, G.A., Szadkowski, L., Illing, V., Trinneer, A., Grenon, R., Demidenko, N., Krysanski, V., Balfour, L. & Bissada, H. (2009). Adult attachment, depression and eating disorder symptom: The mediating role of affect regulation strategies. *Personality and Individual Differences*, 47, 662-667.
- Wang, Y. & Gorenstein, C. (2013). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II: a comprehensive review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35, 416-431.
- Wei, M., Mallinckrodt, B., Russell, D.W., & Abraham, T.W. (2004). Maladaptive perfectionism as a mediator and moderator between adult attachment and depressive mood. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 201–212.
- Wei, M., Liao, K.Y., Ku, T. & Shaffer, P. A. (2011). Attachment, Self-Compassion, Empathy, and Subjective Well-Being Among College Students and Community Adults. *Journal of Personality*, 79:1, 191-221.

10. Prilozi

PRILOG 1.

Dragi učesniče,

Pred vama se nalaze upitnici čijim popunjavanjem pomažete u sprovođenju jednog akademskog istraživanja. Ne postoje pogrešni i tačni odgovori, zbog toga da bi rezultati bili što precizniji važno je da budeš iskren/a.

Ispitivanje je potpuno anonimno!

Moj pol je:

a)muški b)ženski

Broj godina: _____

Godina studija_____

Fakultet_____

Odsjek _____

Soc-ekonomski status:

a)nizak b)prosječan c)iznad prosječan

Bračno stanje:

a) u braku b) u vezi (bilo koje vrste) c) bez partnera

PRILOG 2.

BDI

U ovom upitniku date su grupe različitih stanja. Pažljivo pročitajte svaku. Zatim izaberite jedno stanje iz svake grupe koje najbolje opisuje kako ste se osjećali **prošle nedelje, uključujući i danas**. Zaokružite broj pored stanja koje ste izabrali. Ukoliko vam u nekoj grupi podjednako odgovara više stanja, zaokružite svako od njih – ali prethodno **obavezno pročitajte svako stanje iz svake grupe prije nego što se odlučite**.

- | | |
|---|---|
| 1. 0 Nisam tužan
1 Tužan sam
2 Tužan sam sve vrijeme i ne mogu da se otresem toga
3 Toliko sam tužan ili nesrećan da to ne mogu podnijeti | 6. 0 Ne osjećam da sam kažnjen
1 Osjećam da ću možda biti kažnjen
2 Očekujem da budem kažnjen
3 Osjećam da sam kažnjen |
| 2. 0 Nisam posebno obeshrabren u odnosu na budućnost
1 Obeshrabren sam u odnosu na budućnost
2 Osjećam da nemam čemu da se nadam
3 Osjećam da mi je budućnost beznačajna i da stvari ne mogu da se poprave | 7. 0 Ne osjećam da sam razočaran samim sobom
1 Razočaran sam samim sobom
2 Zgađen sam nad sobom
3 Mrzim sam sebe |
| 3. 0 Ne osjećam se promašeno
1 Osjećam da sam promašen više nego prosječan čovjek
2 Kada razmišljam o svom životu, sve što vidim mnoštvo je promašaja
3 Osjećam da sam potpuno promašen čovjek | 8. 0 Ne osjećam da sam gori od drugih
1 Kritičan sam u odnosu na svoje slabosti i greške
2 Stalno krivim sebe zbog svojih grešaka
3 Krivim sebe zbog svega lošeg što se dogodi |
| 4. 0 Osjećam zadovoljstvo u svemu kao prije
1 Ne uživam više u stvarima kao prije
2 Više nemam pravog zadovoljstva ni u čemu
3 Osjećam nezadovoljstvo i dosadu u svemu | 9. 0 Ne razmišljam da se ubijem
1 Razmišljam o samoubistvu, ali to ne bih učinio
2 Volio bih da se ubijem
3 Ubio bih se da imam priliku da to učinim |
| 5. 0 Ne osjećam neku posebnu krivicu
1 Osjećam krivicu dosta često
2 Uglavnom se osjećam krivom
3 Osjećam krivicu stalno | 10. 0 Ne plačem češće nego obično
1 Plačem više nego ranije
2 Stalno plačem
3 Prije sam mogao plakati, ali sada više ne mogu iako osjećam potrebu |

11. 0 Ne osjećam da sam razdražljiviji nego obično
 - 1 Razdražljiv sam i uznemirim se lakše nego ranije
 - 2 Neprekidno sam razdražen
 - 3 Više me uopšte ne iritiraju stvari koje bi me ranije iritirale
12. 0 Nisam izgubio interesovanje za druge ljude
 - 1 Manje se interesujem za druge ljude nego ranije
 - 2 Uglavnom sam izgubio interes za druge ljude
 - 3 Potpuno sam izgubio interesovanje za druge ljude
13. 0 U stanju sam donositi odluke kao ranije
 - 1 Odlazem donošenje odluka češće nego ranije
 - 2 Imam većih poteškoća u donošenju odluka nego ranije
 - 3 Uopšte više nisam u stanju da donosim odluke
14. 0 Ne osjećam da izgledam lošije nego ranije
 - 1 Zabrinut sam da izgledam staro ili neprivlačno
 - 2 Osjećam stalne promjene u svom spoljašnjem izgledu koje me čine neprivlačnim
 - 3 Vjerujem da sam ružan
15. 0 Mogu da radim dobro kao ranije
 - 1 Moram da uložim poseban napor da bih nešto započeo
 - 2 Moram da ulažem veoma mnogo napora da bih bilo šta uradio
 - 3 Uopšte nisam u stanju da radim
16. 0 Spavam dobro kao i obično
 - 1 Ne spavam više tako dobro
 - 2 Budim se sat-dva ranije nego obično i teško mi je da ponovo zaspim
 - 3 Budim se nekoliko sati ranije nego obično i više nisam u stanju da zaspim
17. 0 Ne zamaram se više nego obično
 - 1 Lakše se zamaram nego ranije
 - 2 Zamara me gotovo sve što radim
 - 3 Suviše sam umoran da bih bilo šta radio
18. 0 Apetit mi nije slabiji nego ranije
 - 1 Apetit mi više nije tako dobar kao ranije
 - 2 Imam vrlo slab apetit
 - 3 Uopšte više nemam apetit
19. 0 U posljednje vrijeme nisam izgubio mnogo na težini (ili uopšte nisam)
 - 1 Izgubio sam više od 2.5 kg
 - 2 Izgubio sam više od 5 kg
 - 3 Izgubio sam više od 7.5 kg
20. 0 Ne brinem o svom zdravlju više nego obično
 - 1 Zabrinjavaju me tjelesni simptomi kao što su razni bolovi, loše varenje, zatvor
 - 2 Veoma me brine moje fizičko stanje i teško mislim o drugim stvarima
 - 3 Toliko me brine moje fizičko stanje da ni o čemu drugom ne mislim
21. 0 Nisam primjetio da se u posljednje vrijeme manje interesujem za seks
 - 1 Manje sam zainteresovan za seks nego ranije
 - 2 Mnogo manje se interesujem za seks
 - 3 Potpuno sam izgubila interesovanje za seks

PRILOG 3.

SM-ECR-R

Pred Vama je upitnik koji sadrži tvrdnje koje opisuju različita osećanja i stavove prema drugim ljudima i sebi. Molimo te da pažljivo pročitaš svaku tvrdnju. Označi stepen tvog slaganja ili neslaganja, služeći se skalom od 1 do 7, pri čemu 1 znači "nimalo se ne slažem" a 7 "potpuno se slažem".

Više volim da ne pokazujem kako se osjećam duboko u sebi.	1	2	3	4	5	6	7
Plašim se da će bliske osobe prestati da me vole.	1	2	3	4	5	6	7
Lako mi je da s drugima podijelim svoje misli i osećanja.	1	2	3	4	5	6	7
Često brinem da će bliske osobe prekinuti odnos sa mnom.	1	2	3	4	5	6	7
Teško mi je da dopustim sebi da zavisim od bliskih ljudi.	1	2	3	4	5	6	7
Često brinem da me bliske osobe zapravo ne vole.	1	2	3	4	5	6	7
Osjećam se prijatno kada sam blizak/bliska s drugima.	1	2	3	4	5	6	7
Često brinem da bliskim osobama neće biti stalo do mene kao što je meni do njih.	1	2	3	4	5	6	7
Nije mi prijatno da drugima "otvaram dušu".	1	2	3	4	5	6	7
Često poželim da su osjećanja bliskih osoba prema meni jednako jaka kao i moja osjećanja prema njima.	1	2	3	4	5	6	7
Više volim da ne budem previše blizak/bliska s drugima.	1	2	3	4	5	6	7
Mnogo brinem za svoje odnose.	1	2	3	4	5	6	7
Postaje mi neprijatno kad neko poželi da se mnogo zbliži sa mnom.	1	2	3	4	5	6	7
Kada nisam u kontaktu s osobama koje su mi važne, brinem da bi se one mogle <u>zainteresovati za nekog drugog</u> .	1	2	3	4	5	6	7
Poprilično mi je lako da se zbližim s nekim.	1	2	3	4	5	6	7
Kad bliskoj osobi pokažem šta osjećam prema njoj, bojim se da ona neće osjećati isto prema meni.	1	2	3	4	5	6	7
Nije mi teško da se zbližim s nekim.	1	2	3	4	5	6	7
Rijetko brinem da bi neka osoba koja mi je bliska mogla da prekine odnos sa	1	2	3	4	5	6	7
Obično s bliskim osobama razgovaram o svojim problemima i brigama.	1	2	3	4	5	6	7
Neke bliske osobe me čine nesigurnim/nesigurnom u sebe.	1	2	3	4	5	6	7
Znači mi ako mogu da se obratim bliskoj osobi kada mi je to potrebno.	1	2	3	4	5	6	7
Ne brinem često da ću biti odbačen/a.	1	2	3	4	5	6	7
Bliskim osobama povjeravam skoro sve.	1	2	3	4	5	6	7
Smatram da meni bliske osobe ne žele da budu prisne sa mnom onoliko koliko bih ja to želio/željela.	1	2	3	4	5	6	7
S bliskim osobama detaljno razgovaram o svemu što me muči.	1	2	3	4	5	6	7
Ponekad osobe koje su mi bliske promijene svoja osjećanja prema meni bez ikakvog očiglednog razloga.	1	2	3	4	5	6	7
Uznemirim se kad mi neko postane previše blizak.	1	2	3	4	5	6	7
Moja želja da budemo veoma bliski ponekad uplaši ljude i udalji ih od mene.	1	2	3	4	5	6	7
Osjećam se prijatno kad zavisim od drugih.	1	2	3	4	5	6	7
Plašim se da kada me neko dobro upozna, neće mu/joj se svideti kakav sam.	1	2	3	4	5	6	7

Lako mi je da zavisim od bliskih osoba.	1	2	3	4	5	6	7
Naljutim se kada ne dobijam dovoljno nježnosti i podrške od bliskih osoba.	1	2	3	4	5	6	7
Lako mi je da budem nježan/nježna prema bliskim osobama.	1	2	3	4	5	6	7
Brinem da ne vredim koliko i drugi.	1	2	3	4	5	6	7
Bliske osobe zbilja razumiju mene i moje potrebe.	1	2	3	4	5	6	7
Čini mi se da me bliske osobe primjećuju samo kada sam ljut/a.	1	2	3	4	5	6	7

PRILOG 4.

USS

Molimo Vas da pažljivo pročitate svaku tvrdnju prije odgovaranja. S lijeve strane uz svaku tvrdnju označite kako često se ponašate na opisani način, koristeći pritom sljedeću skalu:

[illegible]

PRILOG 5.

UBPS

Za svaku tvrdnju, koristeći donju skalu, odredite u kojoj mjeri se odnosi na vas. Na liniji sa desne strane tvrdnje upišite **broj** koji najbolje pokazuje u kojoj mjeri je određena tvrdnja tačna za vas.

1	2	3	4	5	6	7
netačno gotovo uvijek	obično netačno	češće netačno nego tačno	podjednako često tačno i netačno	češće tačno nego netačno	obično tačno	tačno gotovo uvijek

1. _____ Kada dobijem pohvalu, osjećam se vrijednije.
2. _____ Osjećam da vrijedim i kada ne uspijem da ostvarim neki značajan cilj.
3. _____ Mislim da mi kritika može pomoći da unaprijedim svoje ponašanje.
4. _____ Osjećam da neki ljudi više vrijede od drugih.
5. _____ Razočaran sam kada pogriješim, ali se ne osjećam manje vrijedno.
6. _____ Postavljam sebi pitanje da li sam dobra ili loša osoba.
7. _____ Ne mogu da se osjećam dovoljno vrijedno, ako me ne voli neko kome sam značajan.
8. _____ Postavljam sebi ciljeve koji će me usrećiti, a ne da dokažem svoju vrijednost.
9. _____ Mislim da dobra djela mogu čovjeka učiniti dobrom osobom.
10. _____ Poredim se sa drugim ljudima da bih znao koliko vrijedim kao osoba.
11. _____ Mislim da dovoljno vrijedim jednostavno zato što sam ljudsko biće.
12. _____ Jako mi je teško da primim kritiku.
13. _____ Postavljam sebi ciljeve kako bih dokazao da vrijedim.
14. _____ Mislim da manje vrijedim kada u nekim stvarima nisam dovoljno dobar.
15. _____ Mislim da uspješni ljudi izuzetno mnogo vrijede kao ljudi.
16. _____ Mislim da je pohvala korisna jer mi pokazuje za šta sam sposoban.
17. _____ Osjećam da vrijedim i onda kada me neko omalovažava.
18. _____ Odbijam da svoju vrijednost ocjenjujem poredeći se sa drugim ljudima.
19. _____ Kada me neko kritikuje osjećam se manje vrijedno.
20. _____ Mislim da ocjenjivanje sopstvene vrijednosti nije dobra ideja.

11. Biografija autora

Džanana Šabić rođena je 14.4.1992.godine u Velikoj Kladuši, Bosna i Hercegovina. Školske 2011/2012 godine upisuje studije psihologije u Banjoj Luci, gdje uspješno završava prvi ciklus studija i stiče zvanje „diplomirani psiholog“. Odmah potom upisuje master studije iz psihologije također na Filozofskom fakultetu u Banjoj Luci, koje privodi kraju.

Tokom studiranja u slobodno vrijeme bavila se volonterskim radom u sklopu nevladinog udruženja „Nova generacija“. Pored toga završila je dvije godine edukacije za primjenu kognitivno-bihevioralne terapije u Centru za kognitivno – bihevioralnu terapiju.

Trenutno radi kao pripravnik u JU Centru za socijalni rad, gdje se dodatno usavršava, te na privatnom planu radi kao pomoć djeci ometenoj u razvoju.

UNIVERZITETU U BANJOJ LUCI

PODACI O AUTORU ODBRANJENOG MASTER/MAGISTARSKOG RADA

Ime i prezime autora master/magistarskog rada **Džanana Šabić**

Datum, mjesto i država rođenja autora **14. 04. 1992. Velika Kladuša - BiH**

Naziv završenog fakulteta/Akademije autora i godina diplomiranja

Filozofski fakultet UNIBL 2014.

Datum odbrane završnog/diplomskog rada autora -

Naslov završnog/diplomskog rada autora -

Akademsko zvanje koju je autor stekao odbranom završnog/diplomskog rada

Diplomirani psiholog

Akademsko zvanje koje je autor stekao odbranom master/magistarskog rada

Master psiholog

Naziv fakulteta/Akademije na kome je master/magistarski rad odbranjen

Filozofski fakultet UNIBL

Naslov master/magistarskog rada i datum odbrane

"Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe"

Naučna oblast master/magistarskog rada prema CERIF šifrarniku

Razvojna psihologija, S261; Klinička psihologija B650

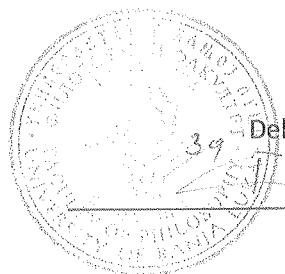
Imena mentora i članova komisije za odbranu master/magistarskog rada

mentor: prof. dr Igor Krnetić

prof. dr Nada Vaselić

prof. dr Aleksandra Hadžić

U Banjoj Luci, dana 28. 03. 2018.



Dekan

KOMISIJA ZA OCJENU MASTER RADA

«Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe» kandidatkinje Džanane Šabić.

FILOZOFSKI FAKULTET NASTAVNO-NAUČNO VIJEĆE BANJA LUKA

Na sjednici Nastavno-naučnog vijeća Filozofskog fakulteta u Banjoj Luci održanoj 10.07.2018. godine imenovani smo (prof. dr Igor Krnetić, Filozofski fakultet Banja Luka, predsjednik; prof. dr Nada Vaselić, Filozofski fakultet Banja Luka, član; prof. dr Aleksandra Hadžić, Filozofski fakultet Banja Luka, član) u komisiju za ocjenu završnog -master-rada « AFEKTIVNA VEZANOST ODRASLIH I DEPRESIVNI SIMPTOMI: MEDIJACIONI UTICAJ SAMOSUOSJEĆANJA I BEZUSLOVNOG PRIHVATANJA SEBE» (Psihologija – II ciklus studija), kandidatkinje DŽANANE ŠABIĆ. Nakon analize i ocjene master rada Komisija Nastavno-naučnom vijeću podnosi sljedeći

I Z V J E Š T A J o ocjeni master rada Džanane Šabić

1. Obim i struktura master rada

Master rad «Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe » kandidatkinje Džanane Šabić napisan je na 52 stranice teksta. Rad je podijeljen na deset funkcionalno povezanih cjelina, uključujući i priloge, odnosno korištene skale

1. Uvod:
Depresija (1 - 2 str.),
Teorija afektivne vezanosti (3 - 7 str.),
Bezuslovno prihvatanje sebe (7 - 9 str.),
Samosuosjećanje (9 - 10 str.),
2. Problem istraživanja (11 str.),
3. Cilj istraživanja (11 - 12 str.),
4. Hipoteze (12 – 13 str.),
5. Metod:

Nacrt (14 str.),
Populacija i uzorak (14-15 str.),
Instrumenti (15 - 17 str.),
Varijable istraživanja (17 str.),
Spoljne varijable (17 - 18 str.),
Postupak istraživanja (18 str.),

6. Rezultati:

Deskriptivne karakteristike korištenih skala (19-24 str.),
Polne razlike ispitivani varijabli (25-26 str.),
Odnos afektivne vezanosti i depresivnosti (27 str.),
Odnos afektivne vezanosti i samosuosjećanja (28 str.),
Odnos afektivne vezanosti i bezuslovnog prihvatanja sebe (29 str.),
Odnos depresivnih reakcija sa samosuosjećanjem i bezuslovnim prihvatanjem sebe (30 str.),
Medijaciona uloga samosuosjećanja na odnos afektivna vezanost i depresivne reakcije (31-32 str.),
Medijaciona uloga bezuslovnog prihvatanja sebe na odnos afektivna vezanost i depresivne reakcije (33-34 str.),

7. Diskusija (35- 39 str.)

Ograničenja i kliničke implikacije (39-40 str.),

8. Zaključak (41 str.),

9. Reference (42 – 45str.)

10. Prilozi (46-52 str.)

Jedan broj gore navedenih poglavlja podjeljen je na više užih cjelina čime je uspostavljena adekvatna unutrašnja struktura i preglednost master rada.

U uvodnom dijelu pažnja je posvećena pojmu depresije (šta je to depresija, uzroci nastanja, mogućnosti liječenja..), zatim su predstavljene osnove teorije afektivne vezanosti i relacije afektivne vezanosti i depresije, odnosno depresivnog stanja. Također su uvedene i predstavljene varijable bezuslovno prihvatanje sebe i samosuosjećanje, te njihov odnos sa afektivnom vezanošću i depresivnim stanjem. Sve teorijske pretpostavke potkrepljene su prethodnim istraživanjima.

U poglavlju Metod predstavljene osnovne informacije o Nacrtu istraživanja. Neposredno zatim su date informacije o učesnicima istraživanja, njihovom broju i strukturi. Nakon toga date su informacije o instrumentima korištenim u istraživanju tj. njihovoj konstrukciji, validnosti, načinu korištenja... I na kraju su operacionalizovane pomenute varijable, te predstavljene moguć spoljne varijable sa uvidom u stepen njihove kontrole.

Treće poglavlje, Rezultati, čine: Deskriptivna analiza dobijenih podataka i analiza rezultata u skladu sa postavljenim hipotezama, ali i dodatne primjećene pravilnosti u rezultatima koje nisu pretpostavljene hipotezama.

Diskusija je naredno poglavlje, gdje su dobijeni rezultati sumirani i tumačeni u skladu sa teorijskim gledištima i nalazima iz prošlih istraživanja. U sklopu diskusije predstavljena su ograničenja istraživanja, ali i moguć praktične implikacije.

Nakon toga dolazi zaključak, korištena literatura, te prilozi, odnosno, korištene skale (instrumenti)

Komisija konstatuje da takva unutrašnja struktura zadovoljava kriterijume za izradu master rada.

2. Teorijska i metodološka utemeljenost istraživanja

Rad je teoretski koncipiran na osnovu teorije afektivne vezanosti, čiji temelji su zasnovani na velikom broju empirijskih istraživanja. Sam odnos afektivne vezanosti i depresije je analiziran kroz veliki broj dosadašnjih istraživanja, ali i teorijskih polemisanja. Nakon sumiranja trenutnog statusa ovoga odnosa, te mogućih posredničkih varijabli koje utiču na ovaj odnos, kandidat je uvidio nedostatak istraživanja sa pomažućim varijablama kao mogućim posrednicima ovog odnosa. Imajući u vidu odnos bezuslovnog prihvatanja sebe/samosuosjećanja i depresije došlo je do pretpostavke da ove varijable mogu uticati, odnosno posredovati u odnosu između afektivne vezanosti i depresivnog stanja.

Hipoteze su postavljene u skladu sa nalazima dosadašnjih istraživanja, te teorijskim pretpostavkama teorije afektivne vezanosti, ali i teorijom REBT i ACT terapije. U dijelu u kome se opisuje metod istraživanja opisan je način na koji se je provelo istraživanje, a sama procedura je sličn dosadašnjim istraživanjima na ovu temu.

3. Analiza rezultata empirijskog istraživanja

Džanana Šabić je rezultate istraživanja obradila i predstavila kroz 7 postavljenih hipoteza, te je predstavila dodatne primjećene pravilnosti u vidu rezultata.

1. Hipoteza: *Pretpostavljamo da nesigurna afektivna vezanost pozitivno korelira sa depresivnim reakcijama.* Korelacionom analizom između dimenzije anksioznosti i depresivnih reakcija ($r = .436$, $p < .01$) i dimenzije izbjegavanja i depresivnih reakcija ($r = .301$, $p < .01$), te linearnom regresionom analizom ($F_{2,297} = 44.395$; $p < .001$) potvrđena je ova hipoteza.
2. Hipoteza: *Pretpostavljamo da nesigurna afektivna vezanost negativno korelira sa samosuosjećanjem.* I u slučaju ove hipoteze se koristila regresiona analiza ($F_{2,297} = 77.570$; $p < .001$), te korelaciona analiza između dimenzija afektivne vezanosti i samosuosjećanja, što je sve ukazalo da je hipoteza potvrđena.
3. Hipoteza: *Pretpostavljamo da samosuosjećanje negativno korelira sa depresivnim reakcijama.* Hipoteza je potvrđena na osnovu korelacione analize sa kojom je utvrđena visoka negativna korelacija između depresivnih reakcija i samosuosjećanja ($r = -.473$, $p < .01$).
4. Hipoteza: *Samosuosjećanje ima medijacioni uticaj na povezanost između dimenzije anksioznosti oko gubitka bliskih relacija i depresije (H4a), te između dimenzije izbjegavanja bliskosti i depresije (H4b).* Pretpostavka je bila da nesigurna afektivna vezanost ne uzrokuje direktno depresivne reakcije, već preko pretpostavljenog posrednika (samosuosjećanja). Hipoteza je preovjeravana i potvrđena medijacionom analizom koja je izvršena serijom regresionih analiza.
5. Hipoteza: *Pretpostavljamo da bezuslovno prihvatanje sebe negativno korelira sa depresijom.* Hipoteza je potvrđena na osnovu korelacione analize sa kojom je utvrđena niska negativna korelacija između depresivnih reakcija i bezuslovnog prihvatanja sebe ($r = -.286$, $p < .01$).
6. Hipoteza: *Pretpostavljamo da nesigurna afektivna vezanost negativno korelira sa bezuslovnim prihvatanjem sebe.* Korelacionom analizom između dimenzije anksioznosti i depresivnih reakcija ($r = -.231$, $p < .01$) i dimenzije izbjegavanja i depresivnih reakcija ($r = -.203$, $p < .01$), te linearnom regresionom analizom ($F_{2,297} = 12.282$; $p < .001$) potvrđena je ova hipoteza.
7. Hipoteza: *Bezuslovno prihvatanja sebe ima medijacioni uticaj na povezanost između*

dimenzije anksioznost oko gubitka bliskih relacija i depresivnog stanja (H7a), te između dimenzije izjegavanja bliskosti i depresivnog stanja. I u ovom slučaju hipoteza je provjeravana medijacionom analizom, odnosno serijom regresionih analiza varijanse.

Pored analize rezultata na osnovu hipoteza kandidatkinja je dio rada posvetila deskriptivnim karakteristikama korištenih skala i drugim varijablama od značaja. Također je pažnju posvetila polnim razlikama unutar varijabli od značaja.

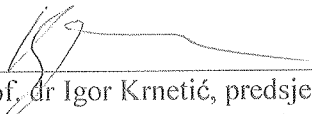
U sklopu diskusije je analizirala podatke i objašnjavala u skladu sa dosadašnjim empirijskim istraživanjima, teorijom afektivne vezanosti, te teorijom REBT terapije. Ukazala je na empirijske manjkavosti ovog istraživanja, ali isto tako naglasila kliničke implikacije

4. Zaključci i prijedlog

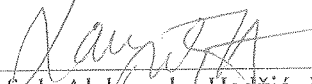
Na osnovu analize master rada Džanane Šabić «Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe » komisija utvrđuje da je rad zadovoljio kriterijume za odbranu rada.

Banja Luka, juli 2018. god.

KOMISIJA


Prof. dr Igor Krnetić, predsjednik


Prof. dr Nada Vaselić član


Prof. dr Aleksandra Hadžić, član

Izjava o autorstvu

Izjavljujem da je master rad

Naslova rada Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe (*Adult attachment and depressive symptoms: mediational impact of self-compassion and unconditional self-acceptance*)

- rezultat sopstvenog istraživačkog rada,
- da master/magistarski rad u cjelini ili u dijelovima, nije bio predložen za dobijanje bilo koje diplome prema studijskim programima drugih visokoškolskih ustanova,
- da su rezultati korektno navedeni i
- da nisam kršio /la autorska prava i koristio intelektualnu svojinu drugih lica.

Potpis kandidata

U Banjoj Luci 28. 09. 2018. godine.

Džanana

Izjava 2

Izjava kojom se ovlašćuje Filozofski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci da master rad učini javno dostupnim

Ovlašćujem Filozofski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci da moj master rad, pod naslovom **Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe** koji je moje autorsko djelo, učini javno dostupnim.

Master/magistarski rad sa svim prilogima predao/la sam u elektronskom formatu, pogodnom za trajno arhiviranje.

Moj master/magistarski rad, pohranjen u digitalnom repozitoriju Univerziteta u Banjoj Luci, mogu da koriste svi koji poštuju odredbe sadržane u odabranom tipu licence Kreativne zajednice (Creative Commons), za koju sam se odlučio/la.

1. Autorstvo

☒ 2. Autorstvo - nekomercijalno

3. Autorstvo - nekomercijalno - bez prerade

4. Autorstvo - nekomercijalno - dijeliti pod istim uslovima

5. Autorstvo - bez prerade

6. Autorstvo - dijeliti pod istim uslovima

U Banjoj Luci, 28. 09. 2018. godine .

Potpis kandidata

Džanana

Izjava 3

Izjava o identičnosti štampane i elektronske verzije master rada

Ime i prezime autora	Džanana Šabić
Naslov rada	Afektivna vezanost odraslih i depresivni simptomi: medijacioni uticaj samosuosjećanja i bezuslovnog prihvatanja sebe
Mentor	prof. dr Igor Krnetić

Izjavljujem da je štampana verzija mog master/magistarskog rada identična elektronskoj verziji koju sam predao/la za digitalni repozitorijim Univerziteta u Banjoj Luci.

Potpis kandidata

U Banjoj Luci, 28. 09. 2018. godine.

Džanana