

Odnos srama, krivnje, hostilnosti i depresije

Radonjić, Nives

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:075218>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-08**



Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

ODNOS SRAMA, KRIVNJE, HOSTILNOSTI I DEPRESIJE

Diplomski rad

Nives Radonjić

Mentor: doc. dr. sc. Ivana Marčinko

Osijek, 2018.

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

ODNOS SRAMA, KRIVNJE, HOSTILNOSTI I DEPRESIJE

Diplomski rad

Nives Radonjić

Društvene znanosti, polje psihologija, grana klinička i zdravstvena psihologija

Mentor: doc. dr. sc. Ivana Marčinko

Osijek, 2018.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. Krivnja.....	2
1.2. Sram	4
1.3. Hostilnost	5
1.4. Ruminacija i povezanost s depresijom	7
2. Cilj istraživanja	8
3. Problemi	8
4. Hipoteze	8
5. Metoda.....	9
5.1. Sudionici.....	9
5.2. Instrumenti	9
5.3. Postupak	11
6. Rezultati	12
6.1. Doprinos srama, krivnje i hostilnosti ukupnom stupnju depresije	16
6.2. Doprinos srama, krivnje i hostilnosti pojedinoj skupini simptoma depresije	18
6.3. Medijacijski efekt ruminacije u odnosu srama i krivnje s depresijom	22
7. Rasprava	24
8. Nedostaci i prijedlozi za buduća istraživanja	29
9. Zaključak.....	30
10. Literatura	30

Odnos srama, krivnje, hostilnosti i depresije

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi odnos između srama, krivnje, hostilnosti usmjerene prema sebi te depresije. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 310 studenata (136 muškaraca i 174 žena) Pravnog fakulteta, Ekonomskog fakulteta, Fakulteta elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija te Poljoprivrednog fakulteta u Osijeku. U svrhu ispitivanja depresije koristila se Nova multidimenzionalna skala za procjenu depresivnosti (Cheung i Power, 2012), za ispitivanje srama, krivnje i hostilnosti usmjerene prema sebi Skala diferencijalnih emocija (Izard, Libero, Putnam i Haynes, 1993), a za utvrđivanje stupnja ruminiranja sudionika Skala ruminacije (Nolen-Hoeksema i Morrow, 1991). Hijerarhijskim regresijskim analizama utvrđeno je kako Sram pokazuje najveći doprinos ukupnom stupnju depresije, kao i emocionalnim, kognitivnim, somatskim te interpersonalnim simptomima depresije. Nadalje, rezultati pokazuju kako je ruminacija djelomičan medijator povezanosti i srama i krivnje s depresijom, pri čemu visoka zastupljenost emocija srama i krivnje preko visoke ruminacije doprinosi visokom stupnju depresije.

Ključne riječi: sram, krivnja, hostilnost usmjerena prema sebi, depresija, ruminacija

The Relationship Between Shame, Guilt, Hostility and Depression

The aim of this study was to determine the relationship between shame, guilt, inwardly directed hostility and depression. The study included a total of 310 participants' (136 men and 174 women). Participants' were students of Faculty of Law, Faculty of Economics, Faculty of Electrical Engineering, Computer Science and Information Technology and Faculty of Agronomy in Osijek. The New Multidimensional Depression Scale (Cheung i Power, 2012) was used for the purpose of depression examination, Differential Emotions Scale (Izard, Libero, Putnam i Haynes, 1993) was employed for measurement of shame, guilt and inwardly directed hostility while through Ruminative Responses Scale (Nolen-Hoeksema i Morrow, 1991) the participants' level of rumination was determined. Hierarchical regressive analyses was used and it has shown that Shame exhibits not only the largest contribution to the overall level of depression, but to emotional, cognitive, somatic and interpersonal symptoms of depression also. Further on, the results indicate that rumination are a partial mediator in the relationship between shame, guilt and depression, where a high presence of feelings of shame and guilt, through high rumination, contributes to the high level of depression.

Keywords: shame, guilt, inwardly directed hostility, depression, rumination

1. Uvod

U današnje vrijeme, depresija predstavlja najučestaliji problem mentalnog zdravlja koji pogađa jednu šestinu cjelokupne svjetske populacije (O'Connor, Berry, Weiss i Gilbert, 2002). Pojam *depresivnost* se u pravilu odnosi na kontinuum koji uključuje depresivne simptome i depresivna stanja različitog intenziteta i trajanja. Kada stanje tuge i beznada postane intenzivno i počne ometati funkcioniranje, bilo kognitivno, bihevioralno ili emocionalno, tada se govori o depresiji kao psihičkom poremećaju (Ajduković, Ručević i Majdenić, 2013). Istraživanja Svjetske zdravstvene organizacije (WHO, 2012) upućuju na trend sve većeg porasta učestalosti depresivnog poremećaja te se očekuje da bi do 2030. godine depresija mogla predstavljati vodeću dijagnozu u svijetu (Kalebić Jakupčević i Živčić-Bećirević, 2017). Taj se porast opravdano povezuje s porastom stresnih životnih uvjeta te s naglim promjenama u sustavu vrijednosti i stilu života (Folnegović Šmalc, 2010; prema Jandrić, 2015). Upravo zbog toga što depresija za posljedicu ima negativan utjecaj na kvalitetu života pojedinca, rad, učenje te negativan utjecaj na sposobnost pojedinca da aktivno sudjeluje u zajednici i svakodnevnom životu, važno je što bolje razumjeti čimbenike vezane uz depresivni poremećaj (Harhaji, 2016).

Posljednjih nekoliko desetljeća bilježi se nagli porast u proučavanju takozvanih samosvjesnih emocija kao što su sram i krivnja (Gilbert, 2000). Samosvjesne emocije definiraju se kao emocije koje uključuju samoevaluaciju pojma o sebi (Kim, Thibodeau i Jorgensen, 2011). Ono što obilježava samosvjesne emocije (osim krivnju) je to da se osoba, koja osjeća jednu od ovih emocija, vidi u znatno nižem položaju od ostalih pojedinaca, zabrinuta je zbog onoga što drugi misle o njoj te nastoji usvojiti submisivna ponašanja (Allan i Gilbert, 1997; prema Gilbert, 2000). S vremenom, ove emocije mogu postati patološke te biti povezane s depresivnim poremećajem (Gilbert, 1992; prema Gilbert, 2000).

Uz sram i krivnju, emocija hostilnosti se u mnogim istraživanjima isto pokazala pozitivno povezana s depresijom (Huebner, Nemeroff i Davis, 2005). Empirijska istraživanja pokazuju da su u odnosu na pojedince koji imaju niže razine hostilnosti, pojedinci s višom razinom hostilnosti u većoj mjeri sumnjičavi, neprijateljski raspoloženi, razdražljivi, u većoj mjeri koriste verbalnu ili fizičku agresiju te pokazuju negativne osjećaje prema sebi i drugima (Knežević, 2014). Hostilnost, sram i krivnja od najranijih vremena privlače pozornost istraživača, no tek su nedavno psiholozi i ostali stručnjaci započeli sustavno istraživati samu prirodu ovih emocija. U ovome će radu naglasak primarno biti na psihoanalitičkom objašnjenju povezanosti depresije sa sramom, krivnjom i hostilnosti, za koje se, prema ovom pristupu, i smatra da predstavljaju etiološke faktore depresije.

Osim toga, zbog spomenutog trenda porasta depresivnog poremećaja, mnoga istraživanja počela su se baviti i proučavanjem misaonih procesa te načinima razmišljanja vezanih uz depresivnu simptomatologiju (Kalebić Jakupčević i Živčić-Bećirević, 2017). Pokazalo se da su simptomi koje nalazimo kod depresivnih osoba najčešće i najznačajnije povezani s načinom razmišljanja koji se naziva ruminacija (Kalebić Jakupčević i Živčić-Bećirević, 2017).

Iz svega navedenog, jasno je kako su različiti faktori međusobno isprepleteni i povezani tijekom razvoja depresivnog poremećaja. Stoga se ovim istraživanjem želi utvrditi uloga emocija srama, krivnje i hostilnosti u predviđanju depresivnih simptoma, ali i uloga ruminacije kao medijatora tog odnosa.

1.1. Krivnja

Emocija krivnje, kao i emocija srama, u mnogim istraživanjima pokazuju se kao prediktori različitih psihičkih poremećaja. Postoje važne razlike između ove dvije emocije. Prva osoba koja je iznijela kako su objekti negativnog vrednovanja različiti kod krivnje i srama bila je H. B. Lewis (1971; prema Kim, Thibodeau i Jorgensen, 2011). Kod srama fokus je na cjelokupnom *pojmu o sebi*, odnosno sram proizlazi iz negativnog vrednovanja vlastitog pojma o sebi, često nakon kršenja društvenog ili moralnog ponašanja (Webb, Heisler, Call, Chickering i Colburn, 2007). S druge strane, kod krivnje fokus je na specifičnoj situaciji, odnosno krivnja proizlazi iz negativnog vrednovanja specifične situacije ili djela koje uključuje štetu drugima (Tangney, Burggraf i Wagner, 1995; prema Alexander, Brewin, Vearnals, Wolff i Leff, 1999). Fossum i Mason (1986; prema Vouk-Kamenski, 2014) u svojoj knjizi „*Suočavanje sa sramom*” navode kako je krivnja bolna emocija koja uključuje kajanje za vlastite postupke i akcije, dok je sram emocija koja uključuje bolan doživljaj sebe kao osobe. Postoje istraživanja koja su potvrdila navedene pretpostavke o različitim objektima negativnog vrednovanja kod krivnje i srama. U istraživanju Niedenthala, Tangneya i Gavanskog (1994; prema Kim, Thibodeau i Jorgensen, 2011) sudionici su se zamišljali u hipotetskim situacijama koje bi kod njih izazivale sram i krivnju. Nakon toga, zamišljali su različite ishode koji su se mogli dogoditi ili bi se mogli dogodili u tim situacijama, ali na način da pokušaju izbjeći negativne emocije srama i krivnje. Rezultati su pokazali kako su sudionici koji su razmišljali o situacijama koje izazivaju sram, usmjereniji na aspekte globalnog pojma o sebi (na primjer: „Da nisam bio/la tako glup/a, položio/la bih ispit.”), dok su sudionici koji su razmišljali o situacijama koje kod njih izazivaju

krivnju, usmjereniji na aspekte određenog ponašanja (na primjer: „Da sam samo malo više učio/la, položio/la bih ispit.“; Kim, Thibodeau i Jorgensen, 2011).

Krivnja i depresija prema psihoanalitičkom pristupu. Najopsežnije rasprave, koje uključuju i krivnju i sram te njihov odnos s psihopatologijom, mogu se naći u psihoanalitičkim teorijama. Freud (1917; prema Tangney, Wagner i Gramzow, 1992) je među prvima posvetio više pozornosti krivnji nego sramu, posebice kada je govorio o uzrocima opsesivno – kompulzivnih neuroza i depresije. U svome radu „*Ego i Id*“ Freud je (1923; prema Fonda, 2016) opisao kako se između treće i pete godine djetetova života razvija *superego*, koji postaje unutrašnja zamjena dotadašnjoj vanjskoj kontroli nagona (Živković, 2011). *Superego* je dio ličnosti koji je odgovoran za moralne standarde osobe (Pilja, 2009) te se sastoji od dvije strukture, *ego-ideala* i savjesti. Prema Freudu (1923; prema Živković, 2011) savjest se, kao jedna od struktura *superega*, postavlja superiorno iznad *ega* te procjenjuje njegove namjere i postupke kao loše ili dobre i ovisno o tome ga kažnjava ili nagrađuje. Ako pojedinac izvrši ili pokuša izvršiti neko loše djelo koje je u suprotnosti s moralnim standardima *superega*, tada ga *superego* kažnjava osjećajem krivnje. Ako se emocija krivnje učestalo javlja u ranoj dobi, moguća je pojava depresivnih simptoma u kasnijoj dobi ukoliko pojedinac čini djela koja ga asociraju na negativna iskustva iz djetinjstva.

Uz Freuda, Melanie Klein (1975) u svojoj teoriji, u kojoj središnje mjesto zauzima *depresivna pozicija*, također spominje krivnju kao etiološki faktor depresivnog poremećaja. Prema Klein (1975) depresivna pozicija javlja se krajem prve godine djetetova života i predstavlja normalnu fazu psihološkog razvoja djeteta (Gregurek, 2004) u okviru koje dijete postaje svjesno da majka, koja ponekad ne zadovoljava djetetove potrebe pa je stoga "loša", ista ona koja ga hrani i pruža mu ljubav (Miko, 2015). Uz to, u okviru depresivne pozicije kod djeteta se javlja strepnja i osjećaj krivnje zbog toga što ono misli da će mržnja koju osjeća prema "lošoj" majci na neki način uništiti ili otjerati objekt, to jest dobru majku, koji se brine o njemu (Miko, 2015). Klein (1975) smatra ukoliko dijete ne dobiva povratnu informaciju da je voljeno i dobro od majke, neće moći prevladati ambivalentne osjećaje prema njoj i bit će pod rizikom za pojavu depresije (Klein, 1975). Klein (1975; prema Gregurek, 2004) vidi depresivnu osobu kao osobu koja je ostala fiksirana na depresivnoj poziciji sa strahom i krivnjom da će dobri objekt biti uništen mržnjom koja je prema njemu usmjerena.

1.2. Sram

Sram je isto samosvjesna emocija i javlja se oko druge ili treće godine života (Tognacci, 2016), a definira se kao emocija *negativnog globalnog samovrednovanja* koju karakteriziraju osjećaji bezvrijednosti i nemoći (Tangney i Dearing, 2002; prema De Rubeis i Hollenstein, 2009). Uz negativno samovrednovanje, sram uz sebe veže i izbjegavajuće ponašanje pojedinca (Novak, 2016). Kada osoba doživi emociju srama, ona ima potrebu za skrivanjem ili bijegom iz situacije koja izaziva sram (Lewis, 2007; prema De Rubeis i Hollenstein, 2009).

Sram i depresija prema psihoanalitičkom pristupu. Iako Miller (1996; prema De Rubeis i Hollenstein, 2009) naziva sram „temeljem psihopatologije“, tijekom ranijih razdoblja sram se u velikoj mjeri zapostavljao kao etiološki čimbenik patoloških stanja. Freud (1905/1953; prema Tangney, Wagner i Gramzow, 1992) je među prvima izdvojio sram i naglasio njegovu važnost navodeći kako je on reakcija na zabranjene libidalne želje i seksualne impulse (Vouk–Kamenski, 2014). Neki teoretičari vjeruju kako se Freudovo početno zanemarivanje srama djelomično može pripisati neuspjehu razlikovanja ega i pojma o sebi (Lewis, 1987; prema Tangney, Wagner i Gramzow, 1992). Uz to, Thrane (1980; prema Vouk-Kamenski, 2014) sugerira kako je Freud vjerojatno bio pod utjecajem preokupacije s krivnjom u zapadnjačkoj kulturi zbog kršćanske filozofije i njenog naglaska na krivnji i grijesima. Ostali psihoanalitičari su emociju srama povezivali s pojmom *ego-ideala*. Piers i Singer su 1953. u svojoj monografiji „*Sram i krivnja: Psihoanalitičko i kulturalno istraživanje*“ tumačili kako sram nastaje kao posljedica tenzija između ega i ego-ideala (Wright, O’Leary i Balkin, 1989). Prema Piersu (1953; prema Vouk-Kamenski, 2014) sram se manifestira kada internalizirani ciljevi ego-ideala nisu postignuti te se sram javlja kao posljedica toga neuspjeha. Kada dođe do neuspjeha, pojedincu prijeto odbijanje i napuštanje od strane okoline koje kasnije vodi depresivnim simptomima (Vouk-Kamenski, 2014).

Povezanost srama i krivnje s depresijom. U ranim počecima, istraživanja su bila u većoj mjeri usmjerena na povezanost krivnje s depresijom, no s pojavom psihologije koja istražuje pojam o sebi (*self psihologija*), emocija srama dobila je mnogo veću ulogu u objašnjenju psihopatologije (Tangney, Wagner i Gramzow, 1992). Psihoanalitički orijentirani teoretičari i kliničari identificiraju sram kao ključnu komponentu psihičkih poremećaja kao što su depresija, bipolarni poremećaj, shizofrenija i narcizam (Kohut, 1971; prema Tangney, Wagner i Gramzow, 1992). Različita empirijska istraživanja dosljedno pokazuju značajnu povezanost srama, krivnje i depresivnih simptoma (Tangney i Dearing, 2002). Harder, Cutler i Rockart (1992) su na uzorku od 71 studenata ispitivali povezanost krivnje i srama s različitim

tipovima simptoma psihičkih poremećaja (opsesivnim simptomima, kompulzivnim simptomima, anksioznim simptomima, depresivnim simptomima, psihotičnim simptomima, paranoičnim simptomima itd.). Rezultati su pokazali kako su i sram i krivnja značajno povezani sa svim tipovima simptoma, pa tako i s depresivnim simptomima (Harder, Cutler i Rockart, 1992).

Međutim, budući da su krivnja i sram blisko povezane emocije, analizirale su se parcijalne korelacije između ove dvije emocije. Pokazalo se kako se povezanost krivnje i depresije smanjuje ili postaje neznačajna u analizama u kojima je sram kontroliran te kako sram, sam po sebi, ima značajan učinak na depresiju (Tangney i Dearing, 2002; prema Rüschi i sur., 2007). U istraživanju Webba i suradnika (2007) na uzorku od 280 studenata ispitala se povezanost krivnje, srama i psihološkog zlostavljanja s depresijom. Dobiveni rezultati pokazali su kako je krivnja značajno povezana s depresijom, no nakon kontrole efekta srama, krivnja nije pokazivala značajnu povezanost sa simptomima depresije (Webb i sur., 2007). Orth, Berking i Burkhardt (2006) analizirali su učinke krivnje i srama na uzorku od 149 majki i očeva nakon razvoda braka tj. negativnog životnog događaja. Rezultati istraživanja pokazali su kako je krivnja značajno povezana s depresijom, no nakon kontrole srama, povezanost krivnje i depresije bila je blizu nuli, dok je povezanost srama i depresije ostala statistički značajna (Orth, Berking i Burkhardt, 2006). Wright, O'Leary i Balkin (1989) istraživali su povezanost srama, krivnje, depresije i narcizma na studentskom uzorku. Rezultati su pokazali kako je sram značajno, pozitivno povezan s depresijom te značajno, negativno s narcizmom. Što se tiče različitosti u stupnju povezanosti srama i krivnje s depresijom, utvrđeno je kako je sram jače povezan s depresijom nego emocija krivnje (Wright, O'Leary i Balkin, 1989).

Nasuprot tome, u istraživanju Alexandera i suradnika (1999; prema Orth, Berking i Burkhardt, 2006) utvrđeno je kako krivnja, nakon kontrole srama, jače povezana s depresijom nego sram. Autori navode metodološke faktore kao razlog kontradiktornih rezultata. Najviše pažnje pridaju korištenim mjernim instrumentima smatrajući kako ne postoji dovoljno jasna sadržajna razdvojenost između mjera srama i krivnje (Alexander i sur., 1999; prema Orth, Berking i Burkhardt, 2006).

1.3. Hostilnost

Od rane povijesti, psiholozi, filozofi i ostali stručnjaci tvrdili su kako je hostilnost jedan od neprijatelja ljudskom zdravlju. Posljednjih nekoliko desetljeća, različita istraživanja počela su pružati dokaze tim pretpostavkama. Smith (1994, prema Huebner, Nemeroff i Davis, 2005)

definira hostilnost kao crtu ličnosti obilježenu očekivanjem da će drugi biti izvor pogrešaka, smanjenom zainteresiranosti za vrijednosti i motive drugih, gledištem da je pojedinac u suprotnosti i protivljenju u odnosu na druge i željom da se nametne šteta drugima ili da se druge vidi oštećenima. Smatra se kako je hostilnost naslijeđeni aspekt ličnosti te jasno može doći do izražaja još u djetinjstvu uz djelovanje nekih obiteljskih i okolinskih faktora (Heponiemi i sur., 2006). Podaci prikupljeni longitudinalnim istraživanjem pokazuju kako hostilnost doseže vrhunac u kasnoj adolescenciji i ranoj srednjoj dobi, a u razdoblju od srednje do starije dobi je stabilna ili čak dolazi do blagog porasta u intenzitetu (Siegler, 1994; prema Siegler i sur., 2003).

Hostilnost i depresija prema psihoanalitičkom pristupu. Prema psihoanalitičkom pristupu hostilnost, kao i sram i krivnja, ima značajnu ulogu u etiologiji depresivnih simptoma. Abraham (1948; prema McCranie, 1971) je pretpostavio kako je hostilnost osnovna emocionalna reakcija djeteta na roditeljsko odbacivanje te je, kao takva, potisnuta u nesvjesno gdje dolazi do sukoba između ljubavi i mržnje prema roditelju, nemogućnosti ponovnog iskazivanja ljubavi, osjećaja neadekvatnosti i krivnje. Isto tako, tumačio je kako se za osobu, koja kasnije u životu postane depresivna, može s priličnom sigurnošću pretpostavljati da je u ranom djetinjstvu bila napuštena ili zanemarena od strane roditelja (Gabbard, 2005; prema Mihaljević 2014). Iako složenije, slično gledište imao je i Freud (1917) koji je umjesto hostilnosti koristio pojam *agresije* kao središnjeg čimbenika u nastanku depresije (McCranie, 1971). Freud (1917; prema Mihaljević, 2014) objašnjava ukoliko pojedinac izgubi voljenu osobu, tada pokušava postati kao osoba koju je izgubio kako bi ublažio ili poništio gubitak. Stanja koja pojedinac tada proživljava, a koja su uključena u nastanak depresije, su čežnja za izgubljenom osobom, krivnja zbog negativnih osjećaja prema izgubljenom objektu te identifikacija s njim (Freud, 1917; prema Weiner i White, 1982). U takvim slučajevima, u kojima postoji jaka ambivalencija tj. u kojima se ljubav isprepliće sa snažnim osjećajima bijesa, mržnje i agresije prema izgubljenom objektu, dolazi do preusmjerenja agresije prema unutra, odnosno prema sebi. Freud je smatrao da ovo okretanje agresije prema samom sebi objašnjava prisutnost depresivnih simptoma kao što su nisko samopoštovanje, samooptuživanje, samoozljeđivanje, mučenje samoga sebe i suicid. Drugim riječima, osoba čini sebi ono što bi činila izgubljenom objektu (Freud, 1917; prema Weiner i White, 1982). U kasnijoj dobi, podložnost depresiji je veća ako se osoba nije pomirila s gubitkom u djetinjstvu te je svaka odbačenost ili gubitak vraćaju u tu točku (Miko, 2015).

Hostilnost i povezanost s depresijom. Brojna istraživanja pronašla su značajnu povezanost između hostilnosti i depresije (Jandrić, 2009). Heponiemi i suradnici (2006) u svome su 14-godišnjem longitudinalnom istraživanju ispitivali povezanost percipirane

socijalne podrške, hostilnosti i depresije. Rezultati su pokazali kako su nedostatak socijalne podrške te visoka hostilnost bili rizični čimbenici za pojavu depresivnih simptoma kod ispitanika. Uz to, rezultati su pokazali kako hostilnost predviđa buduće depresivne simptome (Heponiemi i sur., 2006). Kada se promatraju razlike u odnosu između različitih oblika hostilnosti s depresijom Grinker (1966; prema Schless i sur., 1974) navodi podatak kako pacijenti s hostilnosti usmjerenoj prema drugima imaju manje izraženu depresiju od pacijenata s hostilnosti usmjerenoj prema sebi. Slično, Aarons (1969; prema Becker i Lesiak, 1977) je utvrdio kako je hostilnost usmjerena prema sebi povezana s depresijom kod studenata, dok hostilnost usmjerena prema drugima nije.

1.4. Ruminacija i povezanost s depresijom

Posljednjih nekoliko desetljeća, s povećanim interesom za ispitivanjem depresije, povećava se i broj radova koji uključuju ruminaciju, odnosno iskustvo ponavljajućih, nametljivih i negativnih kognicija. Postoje razne definicije ruminacije, a prema novijim spoznajama ruminacija je opisana kao skup ponavljajućih i pasivnih misli usmjerenih na uzroke i posljedice negativnih emocija, a u manjoj mjeri na specifičan sadržaj misli (Kühn, Vanderhasselt, De Raedt i Gallinat, 2012).

Mnogi empirijski nalazi sugeriraju kako je ruminacija važan kognitivni faktor za razumijevanje nastanka, održavanja i ponovnog javljanja depresivnih simptoma (Nolen-Hoeksema, 1991; prema Smith i Alloy, 2009). Nolen-Hoeksema (1991; prema Lo, Ho i Hollon, 2008) navodi kako pojedinci ruminiranjem mogu produžiti trajanje depresivnog raspoloženja te na taj način povećati mogućnost razvoja depresivnog poremećaja. Niz eksperimentalnih istraživanja potvrđuje valjanost ove tvrdnje (Nolen-Hoeksema, Parke i Larson, 1994; prema Lo, Ho i Hollon, 2008). U tim ispitivanjima depresivne osobe bi se u laboratorijskim uvjetima poticale na ruminiranje na način da ih se usmjerava na vlastite osjećaje i/ili tjelesne simptome. Nakon toga bi se od njih tražilo da procjenjuju vlastito raspoloženje, misli ili ponašanje (Lo, Ho i Hollon, 2008; prema Kalebić Jakupčević i Živčić-Bećirević, 2016) te ih se na tim mjerama uspoređivalo sa zdravim osobama. Ono što su istraživači utvrdili je da se kod većine depresivnih sudionika javio značajan porast depresivnog raspoloženja uzrokovan potaknutim ruminacijama, što nije bio slučaj za skupinu zdravih sudionika. Poticanje ruminacije kod depresivnih osoba utječe na intenzitet njihovog depresivnog raspoloženja na način da se aktiviraju negativne misli i emocije, stopiraju se akcije usmjerene na rješavanje problema te dolazi do socijalne izolacije (Nolen-Hoeksema, 1991; Kalebić Jakupčević i Živčić-Bećirević,

2017). Suprotno tome, kod ne-depresivnih osoba ovakva manipulacija ne pokazuje značajan utjecaj na samu pojavnost depresivnog raspoloženja (Lo, Ho i Hollon, 2008; prema Kalebić Jakupčević i Živčić-Bećirević, 2016).

Kada se govori o odnosu ruminacije s emocijama srama, krivnje i hostilnosti, veći broj istraživanja utvrdilo je vezu između srama i ruminacije (npr. Tangney, 1995), gdje se emocija srama smatra glavnim uzrokom ruminacije, pogotovo u slučajevima gdje se pojedinci skloni sramu fokusiraju na gubitak samopoštovanja i samokontrole (Beck, Emery i Greenberg, 1985; prema Rice i Fallon, 2011). Na uzorku nedavno rastavljenih muškaraca i žena, Orth, Berking i Burkhardt (2006; prema Rice i Fallon, 2011) pronašli su kako ruminacija ima medijacijsku ulogu u odnosu između srama i depresije. Orth, Berking i Burkhardt (2006) zaključili su kako prisutnost srama i s time povezano nisko samopouzdanje proizlazi iz osobnog doživljaja da nas drugi procjenjuju negativno. To signalizira pojedincu kako je njegova osobna vrijednost ugrožena, što dovodi do ruminiranja, a to na kraju rezultira povećanom razinom depresije (Rice i Fallon, 2011). Cheung, Gilbert i Irons (2004; prema Rice i Fallon, 2011) pronašli su kako je ruminacija djelomični medijator u odnosu između srama i depresije, pri čemu visoka zastupljenost srama preko visoke ruminacije doprinosi visokom stupnju depresije. Rice i Fallon (2011) su na uzorku od 65 muškaraca i žena s poteškoćama u intimnim vezama utvrdili kako povećano ruminiranje i veća razina srama dovode do povećane razine depresivnih simptoma kod pojedinaca.

2. Cilj istraživanja

Utvrđivanje odnosa između srama, krivnje, hostilnosti i depresije.

3. Problemi

1. Ispitati doprinos srama, krivnje i hostilnosti ukupnoj zastupljenosti depresije kao i pojedinoj skupini simptoma depresije (emocionalnim, kognitivnim, somatskim i interpersonalnim).
2. Provjeriti medijacijsku ulogu ruminacije u odnosu između srama i krivnje s depresijom.

4. Hipoteze

1. Sram, krivnja i hostilnost značajno doprinose ukupnoj zastupljenosti depresije. Očekuje se različiti doprinos ovih emocija ukupnoj zastupljenosti depresije pri čemu se pretpostavlja kako će najveći doprinos ukupnoj razini depresiji imati sram.

2. Sram, krivnja i hostilnost različito doprinose pojedinoj skupini simptoma depresije. Očekuje se da:

a. Kognitivnim i interpersonalnim simptomima depresije najviše doprinosi sram.

b. Somatskim simptomima depresije najviše doprinosi hostilnost.

3. Ruminacija je medijator povezanosti srama i krivnje s depresijom. Očekuje se da će visoka zastupljenost srama i krivnje preko visoke ruminacije doprinijeti visokom stupnju depresije.

5. Metoda

5.1. Sudionici

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 318 sudionika, od toga 139 muškog (43.7%) i 179 ženskog spola (56.3%). Prije obrade rezultata i u cilju postizanja veće homogenosti uzorka, prvo su iz skupine svih rezultata izbačeni rezultati onih sudionika koji su u posljednjih nekoliko mjeseci bili izloženi težim stresnim situacijama ili okolnostima (na primjer: gubitak člana obitelji ili prijatelja, teže vlastito obolijevanje ili teže obolijevanje dragih osoba). Nakon toga, uzorak je obuhvaćao 310 sudionika, od toga 136 muškog (43.9%) i 174 ženskog spola (56.1%) u rasponu dobi od 18 do 40 godina, s prosječnom dobi $M=20.67$ godina ($SD=2.24$). Uzorak je bio prigodan, a do njega se došlo putem dogovora s fakultetima Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i činilo ga je 77 studenata (24.9%) Pravnog fakulteta, 105 studenata (33.9%) Ekonomskog fakulteta, 64 studenata (20.6%) Fakulteta elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija (FERIT) te 64 studenata (20.6%) Poljoprivrednog fakulteta. Od toga, 264 je studenata preddiplomskih (85.1%), a 46 studenata diplomskih studija (14.9%).

5.2. Instrumenti

Upitnik sociodemografskih karakteristika konstruiran je za potrebe istraživanja te obuhvaća pitanja o spolu, dobi, studiju i godini studija. U sklopu upitnika nalazilo se i pitanje „*Jeste li posljednjih mjeseci bili izloženi nekoj situaciji (ili nekim okolnostima) koja je za Vas bila iznimno stresna (na primjer: prekid intimne veze, gubitak člana obitelji, obolijevanje Vas ili Vama dragih osoba od neke ozbiljne bolesti, preseljenje)?*“ na temelju kojeg su u daljnjim analizama isključeni sudionici koji su u posljednjih nekoliko mjeseci bili izloženi stresnim

okolnostima ili situacijama poput gubitka člana obitelji ili prijatelja, teže vlastito obolijevanje ili teže obolijevanje drugih osoba.

Nova multidimenzionalna skala za procjenu depresivnosti (NMDS; *The New Multidimensional Depression Scale*; Cheung i Power, 2012) sadrži 48 čestica koje mjere ponašanje i osjećaje sudionika tijekom protekla dva tjedna koji se raspoređuju u 4 subskale kojima se ispituju četiri skupine simptoma depresije: a) emocionalni („*Sniženo raspoloženje*“), b) kognitivni („*Osjećaj bezvrijednosti*“), c) somatski („*Manjak energije*“) te d) interpersonalni („*Osjećam se lošijim od drugih*“). Zadatak sudionika je odrediti stupanj slaganja sa svakom tvrdnjom na ljestvici Likertova tipa od pet stupnjeva (od 1= uopće ne do 5= stalno). Ukupan rezultat formira se zbrajanjem svih odgovora i može se kretati od 48 do 240, pri čemu veći rezultat ukazuje na veći stupanj depresije.

Na stranim uzorcima pouzdanost subskale *emocionalni simptomi* iznosi $\alpha=.87$, subskale *kognitivni simptomi* $\alpha=.88$, subskale *somatski simptomi* $\alpha=.83$ te subskale *interpersonalni simptomi* $\alpha=.89$. Koeficijent unutarnje konzistencije cijele skale iznosi $\alpha=.87$ (Cheung i Power, 2012).

Budući da se instrument do sada nije koristio na hrvatskim uzorcima, za potrebe istraživanja instrument je prvo preveden s engleskog na hrvatski jezik od strane dva neovisna prevoditelja. Konačni prijevod instrumenta dogovoren je od strane prevoditelja i eksperimentatora. Nakon toga su provjerene vrijednosti koeficijenta unutarnje konzistencije za pojedine subskale. Utvrđeno je kako pouzdanost subskale *emocionalni simptomi* iznosi $\alpha=.89$, subskale *kognitivni simptomi* $\alpha=.87$, subskale *somatski simptomi* $\alpha=.84$ te subskale *interpersonalni simptomi* $\alpha=.86$. Koeficijenta unutarnje konzistencije cijele skale depresije iznosi $\alpha=.95$.

Skala diferencijalnih emocija (DES-IV; *Differential Emotions Scale*; Izard, Libero, Putnam i Haynes, 1993) koristila se za mjerenje srama, krivnje i hostilnosti usmjerene prema sebi. Skala obuhvaća 11 subskala, a u ovom istraživanju koristile su se subskale Sram, Krivnja i Hostilnost. Svaka od ovih subskala sadrži po 3 čestice, a sudionici daju odgovore za svaku česticu na skali Likertova tipa od pet stupnjeva (od 1= nikad do 5= vrlo često). Primjer čestice za Sram glasi: „*Osjećam se kao da mi se ljudi smiju.*“, za Krivnju: „*Kajem se, žao mi je zbog nečega što sam učinio/la.*“ te Hostilnosti usmjerene prema sebi: „*Osjećam se kao da ne mogu podnijeti samog/u sebe.*“.

Na stranim uzorcima pouzdanost subskale Sram iznosi $\alpha=.60$, subskale Krivnja $\alpha=.73$, a subskale Hostilnost usmjerena prema sebi $\alpha=.75$ (Izard, Libero, Putnam i Hynes, 1993). U

ranijem istraživanju na hrvatskom uzorku pouzdanost subskale Sram iznosi $\alpha=.86$, subskale Hostilnost usmjerena prema sebi $\alpha=.90$ (Novak, 2016), dok subskala Krivnja do sada nije korištena u istraživanjima na našim područjima. U svrhu pripreme za ovo istraživanje, subskala Krivnja prevedena je s engleskog na hrvatski jezik od strane dva neovisna prevoditelja, a nakon toga je, zajedno s ostalim subskalama ovog instrumenta, utvrđena njena pouzdanost. Vrijednost koeficijenta unutarnje konzistencije subskale Sram na našem uzorku iznosi $\alpha=.76$, subskale Hostilnost usmjerena prema sebi $\alpha=.70$ te subskale Krivnja $\alpha=.82$.

Skala ruminacije (RRS; *Ruminative Responses Scale*; Nolen-Hoeksema i Morrow, 1991) sadrži 22 čestice koje se odnose na misli i emocije vezane uz depresivno raspoloženje i simptome depresije, kao i na misli o posljedicama i uzrocima depresivnog raspoloženja (Kalebić Jakupčević, 2017). Sudionici daju svoje odgovore na skali Likertova tipa od četiri stupnja (od 1=skoro nikad do 4=skoro uvijek). Primjer čestica glasi: „Razmišljam kako se pasivno i bezvoljno osjećam“ ili „Razmišljam o svojim nedostacima, neuspjesima, krivnjama, pogreškama“. U ovom istraživanju, koristila se hrvatska verzija upitnika na kojoj je utvrđeni koeficijent unutarnje konzistencije iznosio $\alpha=.96$ (Kalebić Jakupčević, 2014). Na uzorku ovog istraživanja, dobiveni koeficijent unutarnje konzistencije iznosi $\alpha=.92$.

5.3. Postupak

Istraživanje je provedeno grupno, u učionicama fakulteta Sveučilišta u Osijeku te je u prosjeku trajalo 20 minuta. Na samom početku, sudionicima je pročitana uputa u kojoj su objašnjeni cilj i svrha istraživanja. Također, sudionicima se uputom naglasilo kako je istraživanje anonimno i dobrovoljno te da mogu odustati od sudjelovanja u bilo kojem trenutku, bez ikakvih posljedica. Uz to, rečeno im je kako će podacima rukovati samo istraživač ovog ispitivanja koji će podatke analizirati isključivo na grupnoj razini. Svaki sudionik dobio je e-mail adresu istraživača kojem se mogao obratiti s upitima vezanim uz provedeno istraživanje. S obzirom da se ovo istraživanje bavi osjetljivom temom, odnosno istraživanjem neugodnih emocija srama, krivnje i hostilnosti, postojala je mogućnost da će kod nekih sudionika istraživanje potaknuti javljanje nelagode po pitanju nekih osobnih stavova ili bliskih odnosa, stoga im je na kraju ponuđen kontakt za Psihološko savjetovalište Sveučilišta u Osijeku ukoliko procijene da je ovo istraživanje na njih imalo neželjene efekte.

6. Rezultati

Normalitet distribucija jedna je od osnovnih pretpostavki za korištenje parametrijske statistike pa su, na samom početku statističke analize podataka, pomoću Kolmogorov-Smirnovljevog (K-S) testa ispitane distribucije mjerenih varijabli. Prema vrijednostima K-S testa, utvrđeno je kako distribucije gotovo svih varijabli, osim varijabli *Depresija*, *Emocionalni simptomi* te *Somatski simptomi*, odstupaju od normalne. S obzirom da većina autora smatra kako je Kolmogorov-Smirnovljev (K-S) test prestroga i vrlo robusna mjera normaliteta distribucija, dodatno su provjereni i indeksi asimetričnosti i spljoštenosti. Kline (1998) smatra da je opravdano koristiti parametrijske metode na rezultatima koji nisu normalno distribuirani ukoliko je indeks asimetričnosti manji od 3 i indeks spljoštenosti manji od 10. Uzevši u obzir da se za mjerene varijable vrijednosti navedenih indeksa kreću u prethodno navedenim rasponima, u daljnjoj obradi podataka koristile su se parametrijske metode.

Sljedeće se napravila deskriptivna statistika ispitivanih varijabli čiji su rezultati prikazani u Tablici 1.

Tablica 1. Deskriptivni podaci za varijable mjerene u istraživanju ($N=310$)

Varijable	M	SD	Tmin	Tmax	Pmin	Pmax
Depresija	98.59	25.06	48	240	50	192
Emocionalni simptomi	26.56	7.53	12	60	12	56
Kognitivni simptomi	23.93	7.46	12	60	12	52
Somatski simptomi	25.67	7.30	12	60	12	52
Interpersonalni simptomi	22.43	7.47	12	60	12	51
Sram	6.45	2.61	3	15	3	15
Krivnja	6.88	2.36	3	15	3	15

Hostilnost	4.60	2.00	3	15	3	12
Ruminacija	39.17	11.29	22	88	22	77

Napomena. *M*-aritmetička sredina; *SD*-standardna devijacija; *Tmin*-teorijski minimum; *Tmax*-teorijski maksimum; *Pmin*-postignuti minimum; *Pmax*-postignuti maksimum

Podaci iz Tablice 1 pokazuju kako su sudionici u prosjeku umjereno depresivni. Usporedbom odnosa između teorijskog i postignutog raspona rezultata na skali depresije, vidljivo je kako pojedini sudionici pokazuju izrazito nisku razinu depresije, dok su kod pojedinih sudionika izražene povišene vrijednosti. Što se tiče subskala kojima se ispituju četiri skupine simptoma depresije, vidljivo je kako je najviša prosječna vrijednost dobivena kod *Emocionalnih simptoma*, a najniža kod *Interpersonalnih simptoma*. Uz to, kod sve četiri skupine simptoma postignut je minimalan rezultat, dok maksimalan rezultat nije postignut.

Između emocija srama, krivnje i hostilnosti usmjerene prema sebi, najviša prosječna vrijednost dobivena je kod krivnje, a najniža kod hostilnosti. Kod sve tri emocije, postignut je minimalan rezultat, dok je maksimalan rezultat postignut samo kod srama i krivnje.

Što se tiče *Ruminacije*, podaci pokazuju kako sudionici umjereno ruminiraju. Usporedbom odnosa između teorijskog i postignutog raspona rezultata na skali ruminacije, može se zaključiti kako pojedini sudionici skoro nikada ne ruminiraju, dok drugi pojedinci pokazuju češću sklonost k tome.

U svrhu ispitivanja povezanosti depresije s emocijama srama, krivnje, hostilnosti te s ostalim varijablama u istraživanju, izračunati su koeficijenti korelacije koji su vidljivi u Tablici 2.

Tablica 2. Korelacijska matrica mjerenih varijabli u istraživanju

Varijable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.Spol	-															
2.Dob	-.34**	-														
3.Godina studija	-.38**	.78**	-													
4.Pravni fakultet	.31**	-.00	.05	-												
5.Ekonomski fakultet	.23**	-.42**	-.49**	-.41**	-											
6.FERIT	-.48**	.69**	.89**	-.29**	-.36**	-										
7.Poljoprivredni fakultet	-.13*	-.19**	-.36**	-.29**	-.36**	-.26**	-									
8.Sram	.00	.07	.11	.04	-.04	.07	-.06	-								
9.Krivnja	-.08	-.05	.02	.03	-.03	-.01	.01	.53**	-							
10.Hostilnost	.05	-.08	-.05	.06	.03	-.08	-.02	.46**	.46**	-						
11.Ruminacija	.16**	-.07	-.01	.22**	-.03	-.12*	-.07	.49**	.42**	.54**	-					
12.Emocionalni simptomi	.11	-.04	.00	.15**	.04	-.09	-.12*	.44**	.37**	.43**	.59**	-				
13.Kognitivni simptomi	.06	-.08	-.04	.12*	.01	-.10	-.03	.52**	.39**	.47**	.66**	.68**	-			
14.Somatski simptomi	.27**	-.15**	-.11	.26**	-.02	-.20**	-.05	.41**	.29**	.39**	.63**	.55**	.58**	-		
15.Interpersonalni simptomi	.03	-.03	.01	.07	-.02	-.03	-.02	.59**	.42**	.51**	.63**	.57**	.64**	.63**	-	
16.Depresija	.14*	-.09	-.04	.18**	.00	-.11	-.07	.58**	.44**	.53**	.75**	.83**	.86**	.82**	.85**	-

*p<.05. **p<.01

Kako bi se utvrdila povezanost različitih studija s ostalim varijablama u istraživanju, kategorička varijabla *studij* rekodirana je u četiri dihotomne varijable (*Pravni fakultet, Ekonomski fakultet, FERIT, Poljoprivredni fakultet*).

Na temelju podataka iz Tablice 2, može se zaključiti kako se koeficijenti korelacije kreću od niskih do visokih. Što se tiče sociodemografskih varijabli, *Spol* pokazuje nisku pozitivnu povezanost s depresijom i somatskim simptomima depresije te s ruminacijom. Nameće se da žene ostvaruju više rezultate na skali depresije i subskali somatski simptomi te da više ruminiraju od muškaraca. Uz spol, *Dob* pokazuje nisku negativnu povezanost sa somatskim simptomima što znači da je kod starijih sudionika manja zastupljenost somatskih simptoma vezanih uz depresiju.

Pravni fakultet pokazuje pozitivnu povezanost s ukupnim stupnjem depresije te s emocionalnim, kognitivnim i somatskim simptomima depresije. Nameće se kako sudionici s Pravnog fakulteta imaju veće razine emocionalnih, kognitivnih i somatskih simptoma depresije te veću ukupnu razinu depresije. Uz to, Pravni fakultet pokazuje pozitivnu povezanost s ruminacijom, što bi značilo kako sudionici s Pravnog fakulteta značajno više ruminiraju. Iz Tablice 2 vidljivo je kako je *FERIT* negativno povezan sa somatskim simptomima depresije te s ruminacijom. Prema tome, može se zaključiti kako sudionici s *FERIT*-a imaju značajno nižu razinu somatskih simptoma te da značajno manje ruminiraju. Konačno, vidljivo je kako *Poljoprivredni fakultet* pokazuje negativnu povezanost s emocionalnim simptomima, što bi značilo kako sudionici ovog fakulteta imaju značajno nižu razinu emocionalnih simptoma.

Što se tiče povezanosti pojedine grupe simptoma depresije s ispitivanim emocijama, vidljivo je kako i sram, i krivnja, i hostilnost umjereno, pozitivno koreliraju sa sve četiri subskale simptoma depresije. Pri tome, najveća povezanost svih ovih emocija utvrđena je sa subskalom *Interpersonalni simptomi*, dok je najmanja povezanost prisutna sa subskalom *Somatski simptomi*.

Kod odnosa *Depresije* s emocijama srama, krivnje i hostilnosti, vidljivo je kako depresija sa sve tri emocije umjereno pozitivno korelira. Iz toga proizlazi kako osobe, kod kojih su u većoj mjeri prisutne emocije srama, krivnje i hostilnosti, imaju veću razinu depresije. Pri tome, najveća povezanost depresije je s emocijom srama. Nadalje, depresija visoko pozitivno korelira s *Ruminacijom*, što bi značilo da osobe s većom razinom depresije više ruminiraju. Također, iz tablice je vidljivo kako osobe s većom razinom emocija srama, krivnje i hostilnosti više ruminiraju. Pri tome, najveća povezanost ruminacije je s hostilnosti.

6.1. Doprinos srama, krivnje i hostilnosti ukupnom stupnju depresije

Kako bi se odgovorilo na postavljene probleme ovog istraživanja, za početak je provedena hijerarhijska regresijska analiza u svrhu ispitivanja doprinosa srama, krivnje i hostilnosti ukupnom stupanju depresije. Kako se pokazalo da su *Spol* te *Pravni fakultet* značajno povezane s ispitivanim varijablama, odlučeno je da se njihovi efekti kontroliraju u ovoj analizi te su ove varijable stavljene kao prediktori u prvom koraku regresijske analize. U drugi korak kao prediktor stavljen je sram, u treći korak stavljena je krivnja, dok je u četvrti korak unesena hostilnost. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 3.

Tablica 3. Rezultati hijerarhijske regresijske analize doprinosa srama, krivnje i hostilnosti ukupnom stupanju depresije ($N=310$)

Ukupni stupanj depresije	Model	Varijable	β	R^2	ΔR^2	ΔF
	1. korak			.040	-	6.32**
		Spol	.08			
		Pravni fakultet	.15*			
	2. korak			.376	.336	61.41**
		Spol	.09*			
		Pravni fakultet	.13*			
		Sram	.58**			
	3. korak			.400	.024	50.79**
		Spol	.11*			
		Pravni fakultet	.12*			
		Sram	.48**			
		Krivnja	.18**			
	4. korak			.464	.065	52.72**
		Spol	.09*			
		Pravni fakultet	.11*			
		Sram	.39**			
		Krivnja	.10			
		Hostilnost	.30**			

Napomena. R^2 = ukupni doprinos objašnjenju varijanci; ΔR^2 = doprinos pojedine grupe prediktora objašnjenju varijanci; ΔF = vrijednost F-omjera za dodanu grupu prediktora; β = vrijednost standardiziranog regresijskog koeficijenta

* $p < .05$. ** $p < .01$

Rezultati prvog koraka hijerarhijske regresijske analize pokazuju kako socio-demografske varijable *Spol* i *Pravni fakultet* značajno doprinose objašnjenju ukupnog stupnja depresije. Socio-demografske varijable objašnjavaju 4% varijance kriterija, a kao značajan prediktor ovog koraka pokazao se *Pravni fakultet*. *Sram*, koji je uključen u drugi korak analize, značajno doprinosi objašnjenju kriterija te objašnjava dodatnih 33.6% varijance. Dobiveni rezultati pokazuju kako visoki stupanj srama pridonosi većoj razini depresije. U trećem koraku, *Krivnja* kao značajan prediktor objašnjava dodatnih 2.4% varijance kriterija. Nameće se da veći stupanj krivnje kod osobe pridonosi većoj zastupljenosti depresije. *Hostilnost* koja je uključena u posljednji korak analize objašnjava dodatnih 6.5% varijance kriterija. Hostilnost se pokazala pozitivnim značajnim prediktorom ukupnog stupnja depresije, stoga osobe s većim stupnjem

hostilnosti pokazuju veću razinu depresije. Dodavanjem hostilnosti u posljednjem koraku, *Krivnja* prestaje biti značajan prediktor što upućuje na postojanje medijacije. Kako bi se potvrdio medijacijski učinak hostilnosti, proveden je postupak Barona i Kennya (1986) koji uključuje četiri kriterija koja trebaju biti zadovoljena. Prema prvom kriteriju prediktor mora predviđati kriterij. Prema drugom kriteriju prediktor treba predviđati medijator, dok prema trećem medijator treba predviđati kriterij nakon kontrole prediktora. U slučaju potpune medijacije, uključivanjem medijatora učinak prediktora postaje statistički neznačajan, dok u slučaju djelomične medijacije učinak prediktora se, nakon uključivanja medijatora, smanjuje, ali još uvijek ostaje značajan (Baron i Kenny, 1986). Provjerom gore navedenih uvjeta utvrđeno je kako se radi o djelomičnoj medijaciji ($\beta=.242$, $p <.01^{**}$), pri čemu visoki stupanj krivnje neizravno doprinosi većoj zastupljenosti depresije putem visoke hostilnosti. Ukupnim modelom objašnjeno je 46.4% varijance kriterija, a izravnim prediktorima ukupnog stupnja depresije pokazali su se sram i hostilnost. Kao najbolji prediktor ukupnog stupnja depresije pokazao se visoki sram.

6.2. Doprinos srama, krivnje i hostilnosti pojedinoj skupini simptoma depresije

Kako bi se utvrdio doprinos srama, krivnje i hostilnosti pojedinoj skupini simptoma depresije (emocionalnim, kognitivnim, somatskim i interpersonalnim) provedene su četiri hijerarhijske regresijske analize. Kako se pokazalo da su socio-demografske varijable *Spol*, *Dob*, *Pravni fakultet*, *FERIT* te *Poljoprivredni fakultet* povezane s ispitivanim varijablama, odlučeno je da se njihovi efekti kontroliraju u sve četiri analize te su se tako ove varijable unesene u prvom koraku. U drugi korak uvršten je sram, u treći krivnja, a u četvrti korak hostilnost. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 4.

Tablica 4. Rezultati hijerarhijskih regresijskih analiza u ispitivanju doprinosa srama, krivnje i hostilnosti pojedinog skupini simptoma depresije ($N=310$)

Emocionalni simptomi	Kognitivni simptomi	Somatski simptomi	Interpersonalni simptomi
-------------------------	------------------------	----------------------	-----------------------------

	β	β	β	β
1. korak				
Spol	.03	-.02	.19**	-.00
Dob	.01	-.07	-.10	-.05
Pravni fakultet	.08	.10	.22**	.08
FERIT	-.09	-.05	.03	.03
Poljoprivredni fakultet	-.11	-.03	.02	-.00
R ²	.037	.022	.117	.006
ΔR^2	-	-	-	-
ΔF	2.34*	1.39	8.06**	0.38
2. korak				
Spol	.01	-.03	.17**	-.02
Dob	.00	-.08	-.11	-.06
Pravni fakultet	.06	.08	.20**	.05
FERIT	-.13	-.09	-.01	-.02
Poljoprivredni fakultet	-.10	-.02	.03	.01
Sram	.45**	.53**	.42**	.59**
R ²	.233	.300	.288	.354
ΔR^2	.196	.278	.171	.348
ΔF	15.36**	21.69**	20.43**	27.69**
3. korak				
Spol	.04	-.01	.18**	-.00
Dob	.03	-.06	-.09	-.04
Pravni fakultet	.05	.07	.19**	.04
FERIT	-.13	-.09	-.01	-.02
Poljoprivredni fakultet	-.11	-.02	.03	.01
Sram	.34**	.45**	.36**	.52**
Krivnja	.19**	.15**	.10	.14*
R ²	.258	.315	.295	.368
ΔR^2	.024	.015	.007	.014
ΔF	14.96**	19.86**	18.05**	25.10**
4. korak				
Spol	.03	-.02	.18**	-.00
Dob	.03	-.05	-.09	-.03

Nastavak na sljedećoj stranici!

	Emocionalni simptomi	Kognitivni simptomi	Somatski simptomi	Interpersonalni simptomi
	β	β	β	β

Pravni fakultet	.05	.07	.19**	.04
FERIT	-.11	-.07	.01	.00
Poljoprivredni fakultet	-.10	-.02	.04	.02
Sram	.27**	.37**	.30**	.43**
Krivnja	.12	.08	.04	.06
Hostilnost	.24**	.25**	.22**	.28**
R ²	.300	.359	.328	.422
ΔR ²	.042	.044	.033	.054
ΔF	16.10**	21.07**	18.35**	27.45**

Napomena. R² = ukupni doprinos objašnjenju varijanci; ΔR² = doprinos pojedine grupe prediktora objašnjenju varijanci; ΔF = vrijednost F-omjera za dodanu grupu prediktora; β = vrijednost standardiziranog regresijskog koeficijenta

*p<.05. **p<.01

Doprinos srama, krivnje i hostilnosti emocionalnoj skupini simptoma depresije

Rezultati prvog koraka hijerarhijske regresijske analize pokazuju kako socio-demografske varijable *Spol*, *Dob*, *Pravni fakultet*, *FERIT* te *Poljoprivredni fakultet* značajno doprinose objašnjenju emocionalnih simptoma depresije objašnjavajući 3.7% varijance kriterija. Od pojedinačnih varijabli, nijedna se nije pokazala značajnim prediktorom u ovom koraku. *Sram*, koji je uključen u drugi korak analize, pokazao se značajnim prediktorom te objašnjava dodatnih 19.6% varijance. Dobiveni rezultati ukazuju na to da veći stupanj srama kod osobe dovodi do veće zastupljenosti emocionalnih simptoma depresije. U trećem koraku, *Krivnja* kao značajan prediktor objašnjava dodatnih 2.4% varijance kriterija. Može se zaključiti kako visoki stupanj krivnje dovodi veće zastupljenosti emocionalnih simptoma depresije. U zadnjem koraku, uvrštavanjem *Hostilnosti*, objašnjava se dodatnih 4.2% varijance kriterija. Hostilnost se pokazala pozitivnim značajnim prediktorom, stoga osobe s visokom razinom hostilnosti imaju veće razine emocionalnih simptoma depresije. Dodavanjem hostilnosti u posljednjem koraku, *Krivnja* prestaje biti značajan prediktor što upućuje na postojanje medijacije. Provjerom kriterija Barona i Kennya (1986), utvrđeno je kako se radi o djelomičnoj medijaciji, to jest, uključivanjem hostilnosti u analizu, učinak krivnje se smanjuje, ali ostaje značajan (β=.214, p <.01**). Može se zaključiti kako visoka krivnja neizravno doprinosi većoj zastupljenosti emocionalnih simptoma depresije putem visoke hostilnosti. Konačno, ukupnim modelom je objašnjeno 30% varijance kriterija, a kao izravni prediktori emocionalnih simptoma depresije pokazali su se sram i hostilnost. Naj snažnijim prediktorom emocionalne skupine simptoma depresije pokazao se visoki sram.

Doprinos srama, krivnje i hostilnosti kognitivnoj skupini simptoma depresije

Rezultati prvog koraka hijerarhijske regresijske analize pokazuju kako socio-demografske varijable *Spol*, *Dob*, *Pravni fakultet*, *FERIT* te *Poljoprivredni fakultet* objašnjavaju 2.2% varijance kriterija, no njihov doprinos kriteriju nije statistički značajan. *Sram*, koji je uključen u drugi korak analize, pokazao se značajnim prediktorom objašnjavajući dodatnih 27.8% varijance. Može se zaključiti kako visoka razina srama kod osobe dovodi do veće razine kognitivnih simptoma depresije. U trećem koraku, uvrštavanjem *Krivnje*, objašnjava se dodatnih 1.5% varijance kriterija. Krivnja se pokazala pozitivnim značajnim prediktorom, stoga veća razina emocije krivnje dovodi do veće zastupljenosti kognitivnih simptoma depresije. U zadnjem koraku, uvrštavanjem *Hostilnosti*, objašnjava se dodatnih 4.4% varijance kriterija. Hostilnost se pokazala pozitivnim značajnim prediktorom, stoga se zaključuje kako veća razina hostilnosti dovodi do veće zastupljenosti kognitivnih simptoma depresije. Dodavanjem hostilnosti u posljednjem koraku, *Krivnja* prestaje biti značajan prediktor što upućuje na postojanje medijacije. Provjerom kriterija Barona i Kennya (1986) utvrđeno je kako se radi o djelomičnoj medijaciji. Uključivanjem hostilnosti u analizu, učinak krivnje se smanjuje, ali ostaje značajan ($\beta=.226$, $p < .01^{**}$). Može se zaključiti kako visoka krivnja neizravno doprinosi većoj zastupljenosti kognitivnih simptoma depresije putem visoke hostilnosti. Što se tiče ukupnog modela, njime je objašnjeno 35.9% varijance kriterija, a kao izravni prediktori kognitivnih simptoma depresije pokazali su se sram i hostilnost. Najsnažnijim prediktorom kognitivnih simptoma depresije pokazao se visoki sram.

Doprinos srama, krivnje i hostilnosti somatskoj skupini simptoma depresije

Kao što se može vidjeti, socio-demografske varijable *Spol*, *Dob*, *Pravni fakultet*, *FERIT* te *Poljoprivredni fakultet* značajno doprinose objašnjenju somatskih simptoma depresije pri čemu objašnjavaju 11.7% varijance tog kriterija. Od pojedinačnih varijabli, *Spol* te *Pravni fakultet* pokazali su se značajnim prediktorima u prvome koraku. Dodatnim analizama utvrđeno je kako žene ostvaruju više rezultate na subskali *Somatskim simptomima*. *Sram*, koji je uključen u drugi korak analize, također značajno doprinosi objašnjenju kriterija te objašnjava dodatnih 17.1% varijance. Dobiveni rezultati pokazuju kako veća razina srama kod osobe dovodi do veće zastupljenosti somatskih simptoma depresije. Uvrštavanjem *Krivnje* u trećem koraku objašnjava se dodatnih 0.7% varijance, ali doprinos ovog prediktora nije značajan. U zadnjem koraku, uvrštavanjem *Hostilnosti* objašnjava se dodatnih 3.3% varijance kriterija. Hostilnost se pokazala pozitivnim značajnim prediktorom, stoga veća razina hostilnosti vodi većoj

zastupljenosti somatskih simptoma depresije. Ukupnim modelom objašnjeno je 32.8% varijance kriterija, a izravnim prediktorima somatske skupine simptoma depresije pokazali su se sram i hostilnost. I kod ove skupine simptoma depresije visoki sram pokazao se najsnažnijim prediktorom.

Doprinos srama, krivnje i hostilnosti interpersonalnoj skupini simptoma depresije

Rezultati prvog koraka hijerarhijske regresijske analize pokazuju kako socio-demografske varijable objašnjavaju 0.6% varijance kriterija, no njihov doprinos kriteriju nije statistički značajan. *Sram*, koji je uključen u drugi korak analize, pokazao se značajnim prediktorom te se njime objašnjava 34.8% varijance kriterija. Pokazalo se kako veća razina srama dovodi do veće zastupljenosti interpersonalnih simptoma depresije. U trećem koraku, *Krivnja* kao značajan prediktor objašnjava dodatnih 1.4% varijance kriterija. Može se zaključiti kako veći stupanj krivnje dovodi do veće zastupljenosti interpersonalnih simptoma depresije. *Hostilnost* koja je uključena u posljednji korak analize pokazala se značajnim prediktorom te se njome objašnjava dodatnih 5.4% varijance kriterija. Dobiveni rezultati pokazuju kako veća razina hostilnosti dovodi do veće zastupljenosti interpersonalnih simptoma depresije. Dodavanjem hostilnosti u posljednjem koraku analize, *Krivnja* prestaje biti značajan prediktor što upućuje na postojanje medijacije. Provjerom kriterija za medijaciju utvrđeno je kako se radi o djelomičnoj medijaciji, to jest, uključivanjem hostilnosti u analizu, učinak krivnje se smanjuje, ali ostaje značajan ($\beta=.238, p <.01^{**}$). Zaključuje se kako visoka krivnja ostvaruje neizravan doprinos objašnjenju interpersonalnih simptoma depresije putem visoke hostilnosti. Konačno, ukupnim modelom objašnjeno je 42.2% varijance kriterija, a izravnim prediktorima interpersonalne skupine simptoma depresije pokazali su se sram i hostilnost. Najsnažnijim prediktorom interpersonalne skupine simptoma depresije pokazao se visoki sram.

6.3. Medijacijski efekt ruminacije u odnosu srama i krivnje s depresijom

Kako bi se odgovorilo na drugi problem ovog istraživanja to jest, kako bi se provjerila medijacijska uloga ruminacije u odnosu između srama i krivnje s depresijom, ponovo je proveden postupak Barona i Kennya (1986).

Prvo je provjerena medijacijska uloga ruminacije u odnosu između srama i depresije. Utvrđeno je kako su svi kriteriji Baron i Kenneyevog (1986) postupka zadovoljeni čime se potvrđuje

medijacijski efekt ruminacije u odnosu između srama i depresije. Dobiveni podaci zadnjeg koraka ove analize prikazani su u Tablici 5.

Tablica 5. Prikaz rezultata zadnjeg koraka postupka u ispitivanju medijacijskog efekta ruminacije u odnosu između srama i depresije

Ukupni stupanj depresije	Model	Varijable	β	R^2	ΔR^2	ΔF
	1. korak			.343	-	160.51**
		Sram	.58**			
	2. korak			.620	.277	250.25**
		Sram	.28**			
		Ruminacija	.61**			

Napomena. R^2 = ukupni doprinos objašnjenju varijanci; ΔR^2 = doprinos pojedine grupe prediktora objašnjenju varijanci; ΔF = vrijednost F-omjera za dodanu grupu prediktora; β = vrijednost standardiziranog regresijskog koeficijenta

** $p < .01$

Rezultati se iz Tablice 5. pokazuju kako i sram i ruminacija značajno predviđaju depresiju s time da uvođenjem ruminacije u drugi korak analize, učinak srama se smanjuje, ali i dalje ostaje pozitivan, značajan prediktor ukupne razine depresije. Iz toga se može zaključiti kako se radi o djelomičnoj medijaciji, pri čemu visoka zastupljenost srama preko visoke ruminacije doprinosi visokom stupnju depresije.

Sljedeće je provjerena medijacijska uloga ruminacije u odnosu između krivnje i depresije. I ovdje se koristio postupak Barona i Kennyja (1986). Dobiveni podaci zadnjeg koraka tog postupka prikazani su u Tablici 6.

Tablica 6. Prikaz rezultata zadnjeg koraka postupka u ispitivanju medijacijskog efekta ruminacije u odnosu između krivnje i depresije

Ukupni stupanj depresije	Model	Varijable	β	R^2	ΔR^2	ΔF
	1. korak			.191	-	72.55**
		Krivnja	.44**			
	2. korak			.577	.387	209.56**
		Krivnja	.15**			
		Ruminacija	.68**			

Napomena. R^2 = ukupni doprinos objašnjenju varijanci; ΔR^2 = doprinos pojedine grupe prediktora objašnjenju varijanci; ΔF = vrijednost F-omjera za dodanu grupu prediktora; β = vrijednost standardiziranog regresijskog koeficijenta

** $p < .01$

Rezultati iz tablice pokazuju kako se doprinos krivnje ukupnom stupnju depresije nakon uključivanja ruminacije u analizu smanjuje, no i dalje ostaje značajan. I ovdje se radi o djelomičnoj medijaciji, pri čemu visoka zastupljenost krivnje preko visoke ruminacije doprinosi visokom stupnju depresije.

7. Rasprava

Depresija, s obzirom na sve veću pojavnost, predstavlja veoma široko područje istraživanja. Prema suvremenim shvaćanjima, depresija nastaje kao rezultat kombinacije bioloških, psiholoških i socijalnih faktora, no još uvijek ostaje dovoljno prostora za istraživanje varijabli koje su u mogućem odnosu s depresijom (Miko, 2015). Strani autori proveli su brojna istraživanja koja ispituju povezanost samosvjesnih emocija srama i krivnje te emocije hostilnosti s različitim psihičkim poremećajima. Iako je doprinos srama, krivnje i hostilnosti depresiji istraživana na stranim uzorcima (Tangney i Dearing, 2002; Huebner, Nemeroff i Davis, 2005), malo je istraživanja u Hrvatskoj koja su se bavila tim odnosom. Stoga je cilj ovog istraživanja bio utvrditi odnos između emocija srama, krivnje i hostilnosti s depresijom.

Doprinos srama, krivnje i hostilnosti ukupnom stupnju depresije

Prvi problem istraživanja bio je ispitati doprinos srama, krivnje i hostilnosti ukupnoj zastupljenosti depresije. Prvom hipotezom se pretpostavilo da će i sram i krivnja i hostilnost značajno doprinjeti ukupnoj zastupljenosti depresije. Uz to, očekivalo se da će doprinos svake od ove tri emocije biti različit, pri čemu se pretpostavilo da će sram imati najveći doprinos ukupnoj zastupljenosti depresije kod ispitanika. Navedena hipoteza je potvrđena. Utvrđeno je kako visoki sram i visoka hostilnost izravno predviđaju ukupnu depresiju, dok visoka krivnja ostvaruje neizravan doprinos objašnjenju ukupne razine depresije putem visoke hostilnosti.

Što se tiče izravnog doprinosa visokog srama i visoke hostilnosti ukupnom stupnju depresije, takvi rezultati u skladu su s rezultatima prijašnjih istraživanja (Kim, Jorgensen i Thibodeau, 2011; Heponiemi i sur., 2006). Zajednička pretpostavka na kojoj se temelje istraživanja vezana uz sram, hostilnost i depresiju je ta da su i sram i hostilnost povezani s negativnim osjećajima, kognicijama i ponašanjem koja su usmjerena prema sebi ili prema drugima, što posljedično vodi depresivnim simptomima. Kod visoko hostilnih pojedinaca utvrđen je visoki stupanj intrapersonalnog i interpersonalnog stresa zbog negativnih stavova prema sebi i drugima (Stewart, Griffin, Fitzgerald i Kamarck, 2010). Uz to, oni i imaju sklonost interpretiranja ponašanja drugih na načine koji ugrožavaju interpersonalne interakcije. Osobe s visokom hostilnosti pokazuju nepovjerenje, sumnju i preosjetljivost na druge ljude te na taj način gube socijalnu podršku (Maiuro, 1989; prema Jandrić, 2009). Dakle, kod hostilnih osoba zbog povećanog životnog stresa, nerazvijenih strategija suočavanja sa stresom te gubitka socijalne podrške dolazi do razvoja depresivnih simptoma (Stewart, Griffin, Fitzgerald i Kamarck, 2010). Što se tiče srama, pojedinci koji su visoko na ovoj skali usmjereni su na vlastite nedostatke, osjećaju se loše u vezi sebe te gube osjećaj kontrole i moći (Novak, 2016). S obzirom da je sram emocija koja regulira samopoštovanje (Tangney i Dearing, 2002; prema Novak, 2016), često doživljavanje srama preko sniženog samopoštovanja može pridonijeti depresiji. Važno je i napomenuti kako su psihoanalitički usmjereni teoretičari u najranijim počecima i krivnju u velikoj mjeri povezivali s depresivnim poremećajem (Wright, O'Leary i Balkin, 1989). U ovom istraživanju, krivnja ne pridonosi izravno objašnjenju ukupnog stupnja depresije, već neizravno putem visoke hostilnosti. Kako se kod krivnje pojedinac fokusira na negativne aspekte vlastitog ponašanja, to jest na stvari koje je učinio ili nije (Lewis, 1971; prema Novak, 2016), moguće je da upravo taj fokus na negativne strane našeg ponašanja uvjetuje javljanje frustracije i hostilnosti usmjerene prema sebi, što rezultira depresivnim simptomima.

Sukladno očekivanjima, od sve tri emocije sram se pokazao najsnažnijim prediktorom ukupnog stupnja depresije što je u skladu s psihoanalitičkim pristupom prema kojem sram

predstavlja „temelj depresije“ (Tangney, Wagner i Gramzow, 1992; prema Bošnjaković, 2017). Sram se odnosi na osjećaje bezvrijednosti koji se ne vežu uz neki specifični čin, već uz osjećaj ili doživljaj da je osoba bezvrijedna ili zla (Vitz i Meade, 2011; prema Bošnjaković, 2017). U usporedbi s krivnjom i hostilnosti, sram uzrokuje devaluaciju cjelokupnog pojma o sebi (Harder, Cutler i Rockart, 1992) te u velikoj mjeri onesposobljava trenutačno samofunkcioniranje pojedinca što u konačnici potiče depresivna raspoloženja (Tangney, Wagner i Gramzow, 1992).

Doprinos srama, krivnje i hostilnosti pojedinoj skupini simptoma depresije

Drugi dio prvog problema istraživanja bio je ispitati doprinos srama, krivnje i hostilnosti pojedinoj skupini simptoma depresije, odnosno emocionalnim, kognitivnim, somatskim i interpersonalnim simptomima depresije. Drugom hipotezom se pretpostavilo da će sram, od sve tri emocije, najviše doprinjeti kognitivnim i interpersonalnim simptomima depresije. Uz to, pretpostavljalo se da će hostilnost, od sve tri emocije, imati najveći doprinos somatskim simptomima depresije. Druga hipoteza djelomično je potvrđena. Rezultati su pokazali kako je sram najsnažniji prediktor kognitivnih i interpersonalnih simptoma depresije, ali i somatskih simptoma depresije.

Doprinos srama kognitivnoj skupini simptoma depresije

Iako ne postoje istraživanja koja se bave isključivo odnosom srama i pojedinih skupina simptoma depresije, poznavajući prirodu srama i ponašanja koja prate ovu emociju, može se zaključiti kako su rezultati ovog istraživanja u skladu s očekivanim. Kada se govori o utjecaju srama na kognitivne simptome depresije, istraživanja usmjerena na doživljavanje srama i njegovih posljedica ukazuju na potencijalno štetne utjecaje navedene emocije na kogniciju pojedinca. Prema Tangneyu i Dearingu (2002; prema Novak, 2016) jedan od načina na koji sram negativno utječe na kognitivno funkcioniranje je u vidu internalnog atribuiranja negativnih događaja. Uz to, sram može dovesti i do vrlo destruktivnih misaonih procesa od kojih neki imaju samo-ozljeđujući karakter. Breed (1972; prema Lester, 1997) navodi kako je sram, uz strogu usmjerenost određenim ciljevima, neuspjehe u ostvarenju ciljeva, rigidno razmišljanje te socijalnu izolaciju, jedan od pet osnovnih faktora suicidalnih misli i samog čina suicida. U istraživanju Lestera (1998; prema Hastings, Northman i Tangney, 2000) na studentskom uzorku pronađeno je kako je sram pozitivno povezan s trenutnim suicidalnim idejama i mislima te s prijetnjama suicidom, ali ne i sa samim pokušajem suicida. Rezultate je moguće objasniti time da suicidalne misli i ponašanja kod pojedinaca s visokim stupnjem srama

služe kao jedan od načina nošenja s psihološkim gubitkom, osjećajem bezvrijednosti te uništenjem vlastitog integriteta (Hastings, Northman i Tangney, 2000).

Doprinos srama interpersonalnoj skupini simptoma depresije

S obzirom da sram značajno i kontinuirano utječe na ponašanje pojedinaca u interpersonalnom kontekstu, očekivalo se da će uz kognitivne, sram predviđati i interpersonalne simptome depresije. Rezultati istraživanja su u skladu s očekivanjima. Tangney i Dearing (2002) navode kako su pojedinci s visokom razinom srama kritičniji prema drugima, u velikoj mjeri su usmjereni na druge i njihovo mišljenje, a u manjoj mjeri suosjećaju s drugima. Isto tako, emocija srama potiče izbjegavajuća ponašanja kod pojedinaca što vodi izbjegavanju socijalnih interakcija. Izbjegavanje socijalnih interakcija uz sebe veže i smanjenu mogućnost stvaranja novih odnosa te nižu razinu percipirane socijalne potpore (Novak, 2016). Osobe sa smanjenom socijalnom potporom pokazuju niži stupanj samopoštovanja što zajednički vodi tome da se pojedinac osjeća lošijim i manje vrijednim od drugih, manje privlačnim te preosjetljivim na druge ljude. Navedene pretpostavke potvrđene su od Lutwaka i Ferraria (1997) u njihovom istraživanju. Oni su na uzorku od 182 studenta pronašli kako sram uključuje čvrsto uvjerenje da će pojedinac biti negativno vrednovan od strane drugih. Isto, kod pojedinaca s visokom razinom srama utvrđen je visok stupanj izbjegavanja socijalnih interakcija kao i povlačenje iz društva kako bi spriječili potencijalne negativne evaluacije drugih te na taj način smanjili socijalnu anksioznost (Lutwak i Ferrari, 1997).

Doprinos srama somatskoj skupini simptoma depresije

Što se tiče hostilnosti, pretpostavilo se da će ova emocija biti najsnažniji prediktor somatskih simptoma depresije, no rezultati istraživanja nisu u skladu s tom pretpostavkom. Uz kognitivne i interpersonalne simptome depresije, sram se pokazao najsnažnijim prediktorom i somatskih simptoma depresije. Poznato je kako je sram emocija koja je povezana s negativnim vrednovanjem sebe kao osobe i samo-okrivljavanjem (Webb, Heisler, Call, Chickering i Colburn, 2007). Isto tako, pojedinac koji osjeća visoki sram konstantno je usmjeren na vlastite misli o sebi i neprihvatljivo ponašanje koje je učinio. Pačar (2017) recimo navodi kako kod osoba koje nisu u mogućnosti riješiti problem na mentalnoj razini, ispoljavanje te nemoći počinje se izražavati na fizičkoj razini, u vidu somatskih simptoma depresije. Potvrda ovoj tvrdnji dolazi i od Franza Alexandra (1977; prema Bilić, 2009) koji se bavio odnosom tijela i psihe. Utvrdio je da neriješeni konflikti u nesvjesnom vode do određenog tjelesnog procesa, odnosno somatskih simptoma (Bilić, 2009). Krajem 20. stoljeća, Wilson i suradnici (1991; prema Bilić, 2009) potvrđuju Alexanderova promišljanja navodeći da su somatski simptomi povezani s psihičkim i nesvjesnim problemima pacijenata.

Medijacijski efekt ruminacije u odnosu srama i krivnje s depresijom

Drugi problem istraživanja bio je provjeriti medijacijsku ulogu ruminacije u odnosu između srama i krivnje s depresijom. Hipotezom se pretpostavljalo da će ruminacija biti medijator povezanosti srama i krivnje s depresijom te je ona i potvrđena. Rezultati su pokazali kako je ruminacija djelomičan medijator povezanosti srama kao i krivnje s depresijom, pri čemu visoka zastupljenost emocija srama i krivnje preko visoke ruminacije doprinosi visokom stupnju depresije. Rezultati ovog istraživanja u skladu su s prijašnjim rezultatima. Što se tiče odnosa srama i ruminacije, moguće je kako pojedinci koji doživljavaju visoki sram u većoj mjeri razmišljaju o sebi kao osobi, o svojoj bezvrijednosti i nemoći, o tome kako drugi ljudi misle o njima loše, o uzrocima i posljedicama svoga ponašanja te o simptomima trenutnog negativnog raspoloženja. Nalazi istraživanja ukazuju da ruminacija ne doprinosi javljanju depresije u odsustvu negativnog raspoloženja, stoga autori sugeriraju kako je negativno raspoloženje neophodna komponenta ruminacije (Nolen-Hoeksema i Morrow, 1993; prema Mišić, 2014). Može se zaključiti kako je u ovom slučaju visoki stupanj srama uzrok negativnog raspoloženja te posljedično ruminacije, koja kasnije vode do depresivnog raspoloženja.

Što se tiče odnosa krivnje i ruminacije, moguće je kako pojedinci koji doživljavaju visoku krivnju u većoj mjeri razmišljaju o specifičnoj situaciji, odnosno o stvarima koje su učinili ili nisu, o načinima na koje mogu ispraviti nastalu situaciju ili čak o neuspjesima u rješavanju nastale situacije. Osim toga, pokazalo se kako je ruminacija povezana s nižim stupnjem samopouzdanja u sposobnosti rješavanja problema te s nižim stupnjem ulaganja napora u rješavanju problema (Papageorgiou i Wells, 2004; prema Mišić, 2014). Ukoliko osoba s visokim stupnjem krivnje ne ulaže dovoljno napora u rješavanje specifične situacije te doživljava stalni neuspjeh u tome, moguć je i pad samopouzdanja što zauzvrat vodi većem stupnju ruminacije i posljedično, depresiji.

Uz ruminaciju, autori navode i druge načine kako emocije srama i krivnje mogu doprinijeti depresiji. Istraživanja su proučavala ulogu samo-kritičnosti kao mogućeg medijatora odnosa između srama i depresije. Costa, Maroco, Pinto Gouveia i Ferreira (2016) u svome su istraživanju na uzorku od 121 žene koje pate od poremećaja prehrane pronašli kako je samo-kritičnost djelomičan medijator povezanosti srama i depresije. Ovaj nalaz u skladu je s radovima (npr. Gilbert i sur., 2004) koji upućuju kako je samo-kritičnost jedan od načina nošenja s nedostacima vlastitog neadekvatnog i inferiornog pojma o sebi. Međutim, autori naglašavaju kako često samokritiziranje potiče i održava osjećaje neuspjeha, potrebu za bijegom i skrivanjem te negativno raspoloženje što uz prisutan sram potiče javljanje

depresivnog raspoloženja (Duffy i Henkel, 2016; prema Costa, Maroco, Pinto Gouveia i Ferreira, 2016).

8. Nedostaci i prijedlozi za buduća istraživanja

Na samom kraju, potrebno je uzeti u obzir nedostatke istraživanja. Prije svega, riječ je o prigodnom, studentskom uzorku što onemogućuje generalizaciju podataka na razinu kliničke i opće populacije. Bolji uvid u odnose ispitivanih varijabli i depresije dobilo bi se provođenjem istraživanja i na kliničkom uzorku. Uz to, istraživanje se provodilo grupno te je istraživač bio prisutan tijekom istraživanja stoga nije isključena mogućnost nedostatka fokusa i pažnje te sumnja sudionika u anonimnost podataka. Što se tiče mjernih instrumenata, u istraživanju se koristila skala za ispitivanje depresije koja se dosada nije upotrijebljena na hrvatskim uzorcima. Za potrebe istraživanja, skala je prevedena s engleskog na hrvatski jezik od strane dva neovisna prevoditelja, no nije validirana. Nadalje, rezultati dobiveni ovom skalom temelje se isključivo na subjektivnoj procjeni sudionika, stoga je moguće da su takvi podaci pristrani. Vrlo često se navodi kako skale samoprocjene nisu odraz pravog stanja ispitanika jer odgovori ovise o tome koliko dobro ispitanik sebe poznaje i koliko uopće ima uvid u svoje misli, osjećaje i ponašanje. Na odgovore može utjecati socijalna poželjnost nekog odgovora kao i razina intimnosti postavljenih pitanja (Dmitrović, 2015).

Što se tiče budućih istraživanja, bilo bi dobro kada bi uključili provjere odnosa srama, krivnje i hostilnosti s depresijom na kliničkom uzorku. Točnije, priroda samih emocija može biti kvalitativno drugačija u kliničkom uzorku, što bi moglo rezultirati različitim obrascima odnosa između srama, krivnje, hostilnosti s psihopatologijom, odnosno u ovom slučaju s depresivnim poremećajem (Tangney, Wagner i Gramzow, 1992). Uz to, moguće je kako na ne-kliničkom uzorku zabilježeni depresivni simptomi prije odražavaju neku vrstu opće negativne afektivnosti nego simptome depresije koji se javljaju u sastavu kliničkog poremećaja (Watson i Clark, 1984; prema Tangney, Wagner i Gramzow, 1992). Također, postoje dvije varijante srama, a to su zdravi i nezdravi sram. Mali je broj istraživanja koja se bave tematikom zdravog i nezdravog srama (Novak, 2016) stoga bi bilo zanimljivo kada bi se u budućim istraživanjima ovi konstrukti uključili te ispitali u kontekstu njihovog odnosa s depresivnim simptomima. Isto tako, u ovom istraživanju koristila se varijanta hostilnosti usmjerene prema sebi, stoga bi bilo poželjno da se u budućim istraživanjima koristi i hostilnost usmjerena prema drugima kako bi se ispitala razlika u odnosu između različitih tipova hostilnosti s depresijom.

9. Zaključak

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi odnos između srama, krivnje, hostilnosti usmjerene prema sebi i depresije. Prema prvoj hipotezi očekivalo se da će sve tri emocije značajno doprinjeti ukupnoj zastupljenosti depresije s time da bi sram imao najveći doprinos ukupnoj zastupljenosti depresije kod ispitanika. Utvrđeno je kako visoki sram i visoka hostilnost usmjerena prema sebi izravno predviđaju depresiju, dok visoka krivnja neizravno pridonosi ukupnoj zastupljenosti depresije putem visoke hostilnosti usmjerene prema sebi. Također, sram kao najsnažniji prediktor ukupnog stupnja depresije pridonosi na način da visoki srama potiče javljanje veće zastupljenosti depresivnih simptoma. Prema drugoj hipotezi, očekivalo se kako će sram imati najveći doprinos kognitivnoj i interpersonalnoj skupini simptoma depresije, dok će hostilnost usmjerena prema sebi imati najveći doprinos somatskoj skupini simptoma depresije. Hipoteza je djelomično potvrđena. Pokazalo se kako je sram najsnažniji prediktor kognitivne i interpersonalne skupine simptoma depresije, ali da je i najsnažniji prediktor somatske skupine simptoma depresije. Prema tome, veći stupanj srama kod sudionika vodi većoj zastupljenosti kognitivnih, interpersonalnih i somatskih simptoma depresije. Konačno, očekivalo se da će ruminacija biti medijator povezanosti srama i krivnje s depresijom. Rezultati su potvrdili hipotezu te je utvrđeno kako je ruminacija djelomičan medijator povezanosti srama i krivnje s depresijom, pri čemu visoka zastupljenost srama i krivnje preko visoke ruminacije doprinose visokom stupnju depresije. Rezultati ovog istraživanja potiču brojna pitanja, a posebice ukazuju na važan doprinos srama, krivnje i hostilnosti usmjerene prema sebi u objašnjenju depresivnog poremećaja.

10. Literatura

- Ajduković, M., Ručević, S. i Majdenić, M. (2013). Odnos depresivnosti, zdravlja i funkcionalne sposobnosti korisnika domova za starije i nemoćne osobe. *Revija za socijalnu politiku*, 20 (2), 149-165.
- Alexander, B., Brewin, C. R., Vearnals, S., Wolff, G. i Leff, J. (1999). An investigation of shame and guilt in a depressed sample. *The British Journal of Medical Psychology*, 72, 323–338.
- Baron, R. M., i 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(6), 1173-1182.
- Becker, E. W. i Lesiak, W. J. (1977). Feelings of hostility and personal control as related to depression. *Journal of Clinical Psychology*, 33(3), 654–657.

- Bilić, V. (2009). Psihološki čimbenici kod kardiovaskularnih bolesti. *Psihosomatska medicina*, 83, 100-103.
- Bošnjaković, J. (2017). Suočavanje s krivnjom i sramom. *Diacovensia*, 25 (1), 51-74.
- Cheung, H. N. i Power, M. J. (2012). The Development of a New Multidimensional Depression Assessment Scale: Preliminary Results. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19(2), 170–178.
- Cheung, M. S.P., Gilbert, P. i Irons, C. (2004). An exploration of shame, social rank and rumination in relation to depression. *Personality and Individual Differences*, 36(5), 1143–1153.
- Costa, J., Maroco, J., Pinto Gouveia, J. i Ferreira, C. (2016). Shame, self-criticism, perfectionistic self-presentation and depression in eating disorders. *International journal of psychology and psychological therapy*, 16, 317-328.
- De Rubeis, S. i Hollenstein, T. (2009). Individual differences in shame and depressive symptoms during early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 477–482.
- Dmitrović, J. (2005). *Uloga perfekcionizma, ruminacija i bihevioralne inhibicije u objašnjenju depresivnosti*. Neobjavljeni diplomski rad. Filozofski fakultet: Rijeka.
- Fonda, P. (2016). Krivnja i osjećaji krivnje u analitičkom radu. *Psihoterapija*, 30 (2), 157-175.
- Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. *The Complete Works of Sigmund Freud (Standard Edition)*. London: Hogarth Press, 237-258.
- Gilbert, P. (2000). The relationship of shame, social anxiety and depression: the role of the evaluation of social rank. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 7(3), 174–189.
- Gregurek, R. (2004). Psihoterapija depresija. *Medicus*, 13 (1), 95-100.
- Harder, D. W., Cutler, L. i Rockart, L. (1992). Assessment of Shame and Guilt and Their Relationships to Psychopathology. *Journal of Personality Assessment*, 59(3), 584–604.
- Harhaji, S. (2016). *Socijalno-medicinski aspekti depresivnih poremećaja u Vojvodini*. Doktorski rad. Medicinski fakultet: Novi Sad.
- Hastings, M.E., Northman, L.M. i Tangney, J.P. (2000). Shame, guilt and suicide. *Suicide Science*, 67-79.
- Heponiemi, T., Elovainio, M., Kivimäki, M., Pulkki, L., Puttonen, S. i Keltikangas-Järvinen, L. (2006). The longitudinal effects of social support and hostility on depressive tendencies. *Social Science & Medicine*, 63(5), 1374–1382.
- Huebner, D. M., Nemeroff, C. J. i Davis, M. C. (2005). Do Hostility and Neuroticism Confound Associations Between Perceived Discrimination and Depressive Symptoms? *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(5), 723–740.
- Izard, C. E., Libero, D. Z., Putnam, P. i Haynes, O. M. (1993). Stability of emotion experiences and their relations to traits of personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(5), 847–860.
- Jandrić, D. (2009). *Spolne razlike između agresivnosti i depresije*. Neobjavljeni diplomski rad. Hrvatski studiji: Zagreb.

- Kalebić Jakupčević, K. (2014). *Provjera uloge metakognitivnih vjerovanja, ruminacije, potiskivanja misli i usredotočenosti u objašnjenju depresivnosti*. Doktorski rad. Filozofski fakultet. Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.
- Kalebić Jakupčević, K. i Živčić-Bećirević, I. (2016). Kognitivni i metakognitivni procesi u depresivnom poremećaju. *Socijalna psihijatrija*, 44, 185-195.
- Kalebić Jakupčević, K. i Živčić-Bećirević, I. (2017). Doprinos ruminacije, usredotočenosti, potiskivanja misli i metakognitivnih vjerovanja objašnjenju depresivnosti. *Psihologijske teme*, 26(2), 335-354.
- Kim, S., Thibodeau, R. i Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 137(1), 68–96.
- Klein, M. (1975). *Mourning and its relation to manic-depressive states*. New York: Free Press.
- Kline, R. B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press
- Knežević, V. (2014). *Agresivnost i hostilnost u strukturi i lečenju shizofrenih poremećaja*. Doktorski rad. Medicinski fakultet: Novi Sad.
- Kühn, S., Vanderhasselt, M.-A., De Raedt, R. i Gallinat, J. (2012). Why ruminators won't stop: The structural and resting state correlates of rumination and its relation to depression. *Journal of Affective Disorders*, 141(2–3), 352–360.
- Lester, D. (1997). The role of shame in suicide. *Suicide and life-threatening behavior*, 27 (4), 352-362.
- Lo, C. S. L., Ho, S. M. Y. i Hollon, S. D. (2008). The effects of rumination and negative cognitive styles on depression: A mediation analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 46(4), 487–495.
- Lutwak, N. i Ferrari J.R. (1997). Shame-related social anxiety: Replicating a link with various social interaction measures. *Anxiety, stress and coping: An international journal*, 10 (4), 335-340.
- Mihaljević, S. (2014). *Utjecaj duhovnosti na suicidalnost i brzinu oporavka u oboljelih od depresije*. Doktorski rad. Medicinski fakultet: Zagreb.
- McCranie, E. J. (1971). Depression, anxiety and hostility. *The Psychiatric Quarterly*, 45(1), 117–133.
- Mihaljević, S. (2014). *Utjecaj duhovnosti na suicidalnost i brzinu oporavka u oboljelih od depresije*. Doktorski rad. Medicinski fakultet: Zagreb.
- Miko, I. (2015). *Etiologija depresije*. Neobjavljeni diplomski rad. Medicinski fakultet: Zagreb.
- Mišić, V.A. (2014). *Empirijska provera konstruktivne valjanosti i prediktivne vrednosti Skale ruminativnog stila mišljenja*. Doktorski rad. Filozofski fakultet: Beograd.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E. i Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(1), 92–104.
- Novak, J. (2016). *Odnos srama, samopoštovanja i osobnih vrijednosti*. Neobjavljeni diplomski rad. Filozofski fakultet: Osijek.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J. i Gilbert, P. (2002). Guilt, fear, submission, and empathy in depression. *Journal of Affective Disorders*, 71(1–3), 19–27.
- Orth, U., Berking, M. i Burkhardt, S. (2006). Self-Conscious Emotions and Depression:

- Rumination Explains Why Shame But Not Guilt is Maladaptive. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(12), 1608–1619.
- Pačar, A. (2017). *Povezanost traume iz djetinjstva sa somatizacijom u odrasloj dobi*. Neobjavljeni završni rad. Filozofski fakultet: Osijek.
- Pilja, R. (2009). Razmatranje osjećaja krivnje s teološke i psihološke perspektive. *KAIROS-Evandeoski teološki časopis*, 2, 365-375.
- Rice, S. i Fallon, B. (2011). The indirect relationship between rumination, shame and depression: A mediation analysis for those experiencing relationship difficulties. *Journal of Relationships Research*, 2, 43–52.
- Schless, A. P., Mendels, J., Kipperman, A. i Cochrane, C. (1974). Depression and hostility. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 159(2), 91–100.
- Siegler, I., Costa, P., Brummet, B., Helms, M., Barefoot, J., Williams, R., Dahlstrom, W.G., Kaplan, B.H., Vitaliano, P., Nichaman, M.Z. Day, R.S. i Rimer, B. (2003). Patterns of change in hostility from college to midlife. *Psychosomatic Medicine*, 65, 738–745.
- Smith, J. M. i Alloy L. B. (2009). A road map to rumination: A review of the definition, assessment and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical Psychology Review*, 29, 116–128.
- Stewart, J.C., Griffin, J., Fitzgerald, B.A. i Kamarck, T.W. (2010). Hostility now, depression later? Longitudinal associations among emotional risk factors for coronary artery disease. *The society of behavioral medicine*, 39, 258-266.
- Tangney, J. P., Wagner, P. i Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 469–478.
- Tangney, J.P. i Dearing, R.L. (2004). *Shame and Guilt*. New York, London: The Guilford Press.
- Tognacci, S. (2016). Psihologija srama: Glavni psihologijski i kulturološki vidovi. *Crkva u svijetu*, 51(3), 453-477.
- Vouk – Kamenski, J. (2014). *O sramu*. Neobjavljeni diplomski rad. Medicinski fakultet: Zagreb.
- Živković, I. (2011). Savjest kao sastavna komponenta psihološkog pristupa moralnom razvoju. *Crkva u svijetu*, 135-171.
- Webb, M., Heisler, D., Call, S., Chickering, S. A. i Colburn, T. A. (2007). Shame, guilt, symptoms of depression, and reported history of psychological maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 31(11–12), 1143–1153.
- Weiner, M.B. i White, M.T. (1982). Depression as the search for the lost self. *Psychotherapy: Theory, research and practice*, 19(4), 491- 499.
- Wright, F., O’Leary, J. i Balkin, J. (1989). Shame, guilt, narcissism and depression: Correlates and sex differences. *Psychoanalytic Psychology*, 6(2), 217–230.