

Samosuosjećanje – konceptualizacija, operacionalizacija i pregled istraživanja

Hana Gačal i Josipa Mihić

Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Odsjek za poremećaje u ponašanju, Laboratorij za preventivna istraživanja, Zagreb, Hrvatska

Sažetak

Konstrukt samosuosjećanja u znanstvenoj se zajednici intenzivno proučava tijekom posljednjih dvadesetak godina. Samosuosjećanje je povezano s pozitivnim mentalnim zdravljem i otpornošću, a označava odnos pojedinca prema samome sebi u teškim trenucima. U ovome je radu predstavljena teorijska konceptualizacija toga konstrukta prema kojoj samosuosjećanje uključuje nekoliko međusobno povezanih komponenata: (1) ljubavnost prema sebi nasuprot samoosudivanju, (2) zajedničku čovječnost nasuprot izolaciji te (3) usredotočenu svjesnost nasuprot pretjeranoj identifikaciji. Također su ponuđeni prikazi instrumenata kojima se mjeri konstrukt samosuosjećanja te nejednoznanih rezultata istraživanja faktorske strukture najčešće korištenog instrumenta za mjerenje samosuosjećanja. Nadalje, prikazani su i rezultati pojedinih istraživanja u kojima su ispitivane individualne razlike u samosuosjećanju s obzirom na rod i dob. Cilj je ovoga preglednog rada integrirati rezultate dosadašnjih istraživanja u svrhu pružanja uvida u teorijsku konceptualizaciju konstrukta samosuosjećanja, kao i predstaviti različite načine njegova mjerenja, pri čemu je poseban naglasak stavljen na kritički osvrt povezan s njegovom operacionalizacijom. Predstavljene su i implikacije nalaza individualnih razlika u samosuosjećanju za praksu te prijedlozi za buduća istraživanja. Naposljetku, u radu je istaknuta potreba za provjerom predloženoga teorijskog modela samosuosjećanja u našem kulturnom kontekstu, kao i za njegovom potencijalnom adaptacijom.

Ključne riječi: samosuosjećanje, konceptualizacija, mjerenje, individualne razlike, adolescenti

Hana Gačal <https://orcid.org/0000-0003-2472-7821>

Josipa Mihić <https://orcid.org/0000-0003-3678-097X>

Ovaj je rad nastao u okviru znanstvenih projekata *Testiranje 5c modela pozitivnog razvoja mladih: tradicionalno i digitalno mobilno mjerenje (P.R.O.T.E.C.T.)* (UIP-2020-02-2852) i *Razvoj karijera mladih istraživača – izobrazba novih doktora znanosti* koje financira Hrvatska zaklada za znanost.

✉ Hana Gačal, Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Odsjek za poremećaje u ponašanju, Laboratorij za preventivna istraživanja, Borongajska cesta 83f, 10000 Zagreb. E-adresa: hana.gacal@erf.unizg.hr

Uvod

U posljednjih nekoliko godina istraživači intenzivno proučavaju konstrukt samosuosjećanja (engl. *self-compassion*). Smatra se da je taj konstrukt proizašao iz budističke filozofije, a pažnju istraživača u društvenim znanostima počeo je privlačiti na početku 21. stoljeća, otkad je objavljen velik broj znanstvenih radova o toj temi (npr. Bluth i sur., 2017; Neff i Dahm, 2015; Neff i sur., 2005; Neff, Kirkpatrick i sur., 2007; Neff, Rude i sur., 2007; Marsh i sur., 2018; MacBeth i Gumley, 2012). Samosuosjećanje podrazumijeva otvorenost i motiviranost vlastitom patnjom, pri čemu se doživljavaju osjećaji brige i nježnosti prema sebi, zauzima se razumijevajući, neosuđujući stav prema vlastitim neadekvatnostima i neuspjesima te se prepoznaje da je iskustvo pojedinca dio zajedničkih dijeljenih ljudskih iskustava (Neff, 2003b). U skladu s time, objekt brige i nježnosti tijekom navedenih doživljaja postajemo mi sami (Neff i Dahm, 2015). Pritom ne ignoriramo i ne potiskujemo vlastitu bol, već je osvještavamo kao aktualno iskustvo. Samosuosjećanje označava priželjkivanje dobrobiti za samoga sebe i nastojanje da si pomognemo u uklanjanju iskustva boli (Neff, 2004).

Istraživački su interes za konstrukt samosuosjećanja, između ostaloga, motivirale kritike usmjerene na upotrebu konstrukta samopoštovanja kao primarne mjere psihološkoga zdravlja (npr. Baumeister i sur., 1996; Neff i Vonk, 2009). Iako je samosuosjećanje, kao i samopoštovanje, oblik pozitivnoga odnosa i samopoimanja te ta dva konstrukta umjereno koreliraju (Neff, 2003a), postoje i određene razlike među njima. Samosuosjećanje je povezano s mnogobrojnim indikatorima mentalnoga zdravlja koji su povezani i sa samopoštovanjem, no čini se da samosuosjećanje ne uključuje negativne karakteristike koje se povezuju sa samopoštovanjem. Za razliku od samopoštovanja, samosuosjećanje se ne temelji na evaluacijama vlastite izvedbe i izvedbe drugih ili na podudarnosti s idealnim standardima. Samosuosjećanje u potpunosti isključuje proces samoevaluacije i usmjerava se na doživljaj suosjećanja prema samome sebi i prepoznavanje tzv. zajedničke čovječnosti (engl. *common humanity*) umjesto na formiranje pozitivnih ili negativnih samoprocjena (Neff, 2003b). Nadalje, samosuosjećanje, u usporedbi sa samopoštovanjem, predviđa stabilniji osjećaj vlastite vrijednosti te je negativno povezano sa socijalnom usporedbom, javnom samosviješću, samoruminacijom, ljutnjom i potrebom za kognitivnim zatvaranjem. Isto tako, samopoštovanje je povezano s narcizmom, dok samosuosjećanje i narcizam nisu povezani (Neff i Vonk, 2009). Važno je naglasiti i da samosuosjećanje te samopoštovanje objašnjavaju jedinstvenu varijancu ishoda povezanih s mentalnim i fizičkim zdravljem (Kelly i sur., 2014).

Konstrukt samosuosjećanja važan je predmet istraživanja u društvenim znanostima i zbog toga što njegov doživljaj pomaže promociji dobroga psihološkog funkcioniranja. Neff (2003b) naglašava da bi podržavajući odnos prema sebi trebao biti povezan s mnogobrojnim pozitivnim psihološkim ishodima kao što su niža

depresivnost i anksioznost, smanjen neurotični perfekcionizam i veće zadovoljstvo životom. U skladu s navedenim, rezultati jedne metaanalize pokazali su da je viša razina samosuosjećanja povezana s manjim brojem simptoma poremećaja mentalnoga zdravlja, primarno depresivnosti, stresa i anksioznosti (MacBeth i Gumley, 2012). Nadalje, pokazalo se da je samosuosjećanje povezano i sa smanjenim doživljajem distresa operacionaliziranoga kroz anksioznost, depresivnost i stres (Marsh i sur., 2018) te socijalne anksioznosti (Gill i sur., 2018) u adolescenata koje se smatra posebno ranjivom skupinom za razvoj problema mentalnoga zdravlja jer je adolescencija razdoblje intenzivnih bioloških, kognitivnih i socijalnih promjena. Osim toga, rezultati istraživanja pokazuju i da je samosuosjećanje povezano i s različitim indikatorima dobrobiti, pri čemu su efekti najснаžniji za psihološku dobrobit, nešto slabiji za negativnu afektivnu i kognitivnu dobrobit, a najslabiji za pozitivnu afektivnu dobrobit (Zessin i sur., 2015). Prema navedenome, smatra se da je samosuosjećanje važna varijabla u objašnjenju mentalnoga zdravlja i razvoja otpornosti (MacBeth i Gumley, 2012), kao i u objašnjenju etiologije i održavanju emocionalnih poteškoća, posebice u razdoblju adolescencije (Marsh i sur., 2018).

S obzirom na to da je prošlo gotovo 20 godina od objave rada o konstrukciji i validacije Skale samosuosjećanja (engl. *Self-Compassion Scale*) autorice Kristen Neff (2003a) te se otad taj konstrukt uvelike istražuje u području društvenih znanosti, uviđa se potreba za integracijom nalaza spomenutih istraživanja. Stoga je cilj ovoga preglednog rada integrirati rezultate dosadašnjih istraživanja povezanih s teorijskom konceptualizacijom konstrukta samosuosjećanja, kao i različite načine njegova mjerenja, pri čemu je poseban naglasak stavljen na kritički osvrt povezan s operacionalizacijom konstrukta. Isto tako, prikazat će se i nalazi istraživanja individualnih razlika u samosuosjećanju s obzirom na rod i dob, kao i njihove praktične implikacije, posebice u kontekstu intervencija za razvoj i jačanje samosuosjećanja te prijedloga za buduća istraživanja. U kontekstu postojećih intervencija adolescenti su posebno zanimljiva populacija s obzirom na to da je razdoblje adolescencije prepoznato kao izazovno razdoblje povezano sa smanjenjem dobrobiti i povećanjem problema mentalnoga zdravlja, dok je samosuosjećanje prepoznato kao potencijalni zaštitni čimbenik u razvoju problema mentalnoga zdravlja (npr. Gill i sur., 2018; Marsh i sur., 2018).

Empatija, samosuosjećanje i suosjećanje prema drugima

Za bolje razumijevanje konstrukta samosuosjećanja potrebno je najprije opisati srodan konstrukt, suosjećanje. Općenito, suosjećanje podrazumijeva osjetljivost za doživljaj patnje druge osobe koja je popraćena željom da se toj osobi pomogne u ublažavanju iskustva patnje (Goetz i sur., 2010). U skladu s navedenim, osvještavanje prisutnosti patnje nužan je preduvjet za doživljaj suosjećanja. Važno je naglasiti i da se patnju druge osobe ne nastoji ignorirati ili izbjeći. Kad se pojavi doživljaj suosjećanja, spontano se pojavljuju i osjećaji nježnosti i brige za blagostanje

druge osobe. Slično tomu, kada doživljavamo suosjećanje za osobu koja je pogriješila, otvorenoga smo uma te tu osobu ne osuđujemo i ne kritiziramo (Neff i Dahm, 2015).

Isto tako, u svrhu razumijevanja koncepta suosjećanja, važno je i razlikovati suosjećanje i empatiju. Prema Blairu (2005) empatija je složeni i dinamički konstrukt koji označava emocionalnu reakciju kod osobe koja opaža emocionalno stanje druge osobe. Osnovna se distinkcija između empatije i suosjećanja može prikazati jezično. Termin *empatija* dolazi od grčke riječi *empathia* koja je složenica dviju riječi, *en* ('u') i *pathos* ('osjećaj'), dok termin *suosjećanje* dolazi od latinskih riječi *com* ('sa') i *pati* ('patiti') (Singer i Klimecki, 2014). Prema tome, pojam *empatija* doslovno se može shvatiti kao *u osjećaju*, a pojam *suosjećanja* kao *supatiti* ili *zajedno patiti*. U skladu s time, empatija može rezultirati *uranjanjem* u tuđe emocije, uslijed nejasnih granica *ja – drugi*, što posljedično može izazvati empatički distres. Empatički distres označava intenzivan averzivni odgovor na patnju drugih koji je popraćen motivacijom za povlačenjem da bi se osoba zaštitila od intenzivnih neugodnih afektivnih doživljaja. S druge strane, suosjećanje karakteriziraju osjećaji brige i nježnosti prema drugoj osobi, kao i snažna motivacija da joj se pomogne (Dowling, 2018). Davis (1980) empatiju operacionalizira kao multidimenzionalni konstrukt koji se sastoji od podjednakoga broja kognitivnih i afektivnih komponenata. Preuzimanje perspektive odnosi se na pokušaje spontanoga usvajanja tuđe perspektive i sagledavanja svijeta iz nje, dok mašta podrazumijeva tendenciju identificiranja s fikcionalnim likovima iz knjiga, filmova, kazališnih predstava i drugih medija. S druge strane, druge se dvije komponente empatije odnose na emocionalne reakcije na negativna iskustva drugih osoba. Pritom empatička briga podrazumijeva doživljaj suosjećanja, topline i brige za druge, dok se osobni distres odnosi na doživljaj anksioznosti i emocionalne nelagode kao reakciju na neugodna iskustva drugih ljudi. Kao i Davisova (1980) operacionalizacija empatije, i konstrukt samosuosjećanja mogao bi sadržavati i kognitivne i afektivne aspekte. Kognitivni aspekt mogao bi se manifestirati kroz komponentu usredotočene svjesnosti koja podrazumijeva svjesnost o aktualnome trenutku, kao i kroz komponentu zajedničke čovječnosti, odnosno svjesnost o univerzalnosti ljudske pogrešivosti i nesavršenosti, dok bi se afektivni aspekt mogao manifestirati kroz ljubaznost prema sebi koja se odnosi na iskazivanje brige i razumijevanja umjesto odnošenja prema sebi na previše osuđujući način (Neff, 2011). Komponente samosuosjećanja bit će detaljnije opisane u nastavku rada.

Distinkciju empatije i suosjećanja podupiru i istraživački postupci koji koriste tehnike oslikavanja mozga. Primjerice, rezultati istraživanja koje su proveli Klimecki i suradnici (2014) pokazali su da su s treningom empatije i treningom suosjećanja povezani različiti obrasci funkcionalne neuralne plastičnosti. Nakon treninga empatije, kao odgovor na videomaterijal u kojemu je prikazana ljudska patnja uslijed ozljeda ili prirodnih katastrofa, pojavili su se povećani negativni afekt i povećana aktivnost anteriorne insule i anteriornoga srednjega cingularnoga korteksa, regija

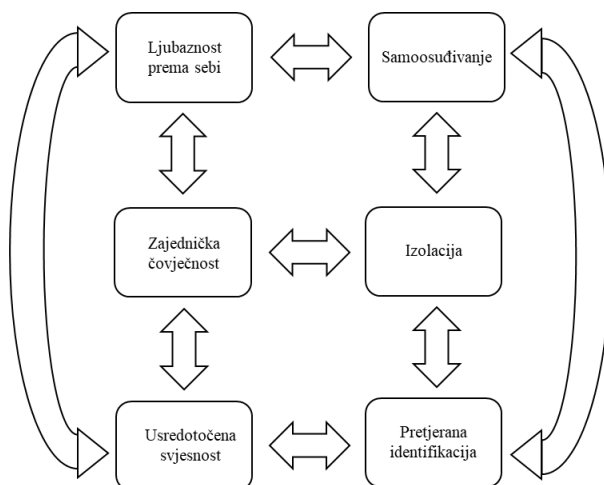
mozga koje su povezane s empatičkim odgovorima na bolne podražaje. S druge strane, nakon treninga suosjećanja došlo je do smanjenja negativnoga afekta i povećanja pozitivnoga afekta te je povećana neuralna aktivnost u drugim regijama, ventralnome striatumu, pregenualnome anteriornome cingularnom korteksu i medijalnome orbitofrontalnom korteksu. Autori navedenoga istraživanja zaključili su da trening suosjećanja može predstavljati adaptivnu strategiju suočavanja koja može pomoći u prevladavanju empatičkoga distresa i jačanju otpornosti.

Teorijski modeli i konceptualizacija samosuosjećanja

Konstrukat samosuosjećanja među prvima je opisala i konceptualizirala Kristin Neff (2003a). Ona je samosuosjećanje definirala kroz tri glavne komponente, pri čemu svaka od njih ima pozitivan i negativan pol, što reprezentira suosjećajno ponašanje naspram onoga nesuosjećajnoga. Te su tri komponente (1) ljubaznost prema sebi (engl. *self-kindness*) nasuprot samoosuđivanju (engl. *self-judgement*), (2) zajednička čovječnost (engl. *common humanity*) nasuprot izolaciji (engl. *isolation*) i (3) usredotočena svjesnost (engl. *mindfulness*) nasuprot pretjeranoj identifikaciji (engl. *overidentification*). Te su komponente i njihov međudnos prikazani na Slici 1.

Slika 1.

Model samosuosjećanja (prilagođeno prema Neff, 2003b)



Kao što je vidljivo na Slici 1., komponente samosuosjećanja u prikazanome su modelu međusobno povezane. Ljubaznost prema sebi odražava tendenciju iskazivanja brige i razumijevanja umjesto da se osoba prema sebi odnosi pretjerano kritično i osuđujuće. Prema osobnim manjkavostima i neadekvatnostima odnosi se

nježno i razumijevajuće, a emocionalni ton koji se koristi u komunikaciji sa sobom također je nježan i podržavajući. Isto tako, u trenucima teških vanjskih okolnosti pojedinci koji imaju višu razinu samosuosjećanja pristupaju samima sebi smirujuće i utješno umjesto da stoički podnose i *izdržavaju* teške trenutke. U suprotnosti s ljubaznošću prema sebi nalazi se samoosudaivanje (engl. *self-judgment*) za koje je karakteristična samokritičnost pri doživljavanju neuspjeha i tijekom stresnih situacija (Neff, 2011).

Kada smo suosjećajni prema sebi, nesavršenosti se doživljavaju dijelom univerzalnoga ljudskog stanja i iskustva te se tako osobni nedostaci percipiraju kroz širu, inkluzivniju perspektivu. Teške životne okolnosti doživljavaju se kao dio zajedničkih ljudskih iskustava te se tako promovira osjećaj povezanosti s drugima umjesto da se pojedinac pri doživljavanju patnje osjeća usamljeno i izolirano od drugih. Izolacija (engl. *isolation*) je u suprotnosti sa zajedničkom čovječnošću te se odnosi na kognitivno uvjerenje da ostatak ljudske vrste ne dijeli iskustvo neuspjeha (Neff, 2011).

Usredotočena svjesnost, posljednja komponenta samosuosjećanja prema navedenom modelu, odnosi se na svjesnost o aktualnome trenutku. Da bi uopće iskusio samosuosjećanje, pojedinac treba osvijestiti vlastiti doživljaj patnje. Iako se čini da je vlastiti doživljaj patnje očit, mnogi pojedinci zapravo ne zastanu da bi osvijestili vlastitu bol jer dostupne resurse pažnje preusmjeravaju na samokritiziranje ili na rješavanje problema. Usredotočena svjesnost uključuje preuzimanje metaperspektive nad vlastitim doživljajem da bi ga se moglo interpretirati s višom razinom objektivnosti, čime se izbjegava pretjerano identificiranje s vlastitom patnjom. Ta je pretjerana identifikacija (engl. *over-identification*) suprotna komponenti usredotočene svjesnosti. Kada se previše identificiraju, pojedinci se opsesivno fiksiraju na negativne misli i emocije povezane sa samim sobom, odnosno ne mogu sebe i vlastita negativna stanja percipirati na jasan način (Neff, 2011).

Iako su pojedine komponente predstavljenoga modela samosuosjećanja konceptualno distinktivne i njihov se doživljaj razlikuje, one su u interakciji te se međusobno pospješuju i pobuđuju. Primjerice, određena razina usredotočene svjesnosti potrebna je da bi se pojedinac mentalno odvojio od vlastitih negativnih doživljaja i da bi mogao doživjeti ljubaznost prema sebi i zajedničku čovječnost. Isto tako, usredotočena svjesnost doprinosi drugim dvjema komponentama samosuosjećanja i na direktniji način (Neff, 2003b). Rezultati istraživanja sa sudionicima prosječne dobi od otprilike 25 godina koje su proveli Halamová i suradnici (2018) pokazali su da intervencija temeljena na usredotočenoj svjesnosti doprinosi smanjenju samokritičnosti. Slično tomu, rezultati istraživanja koje su proveli Lindsay i suradnici (2019) pokazali su da trening usredotočene svjesnosti doprinosi smanjenju usamljenosti. Nadalje, doživljaji ljubaznosti prema sebi i povezanosti s drugima mogu povećati razinu usredotočene svjesnosti, a osvještavanje da su patnja i pogreške univerzalne pospješuje odnos prema vlastitim mislima i emocijama, odnosno pomaže da se s njima pretjerano ne identificiramo.

Doživljaji ljubaznosti prema sebi i zajedničke čovječnosti također se mogu međusobno pospješivati (Neff, 2003b).

Paul Gilbert pruža nešto drugačiju perspektivu u konceptualizaciji konstrukta samosuosjećanja koja naglašava afektivno-regulacijsku i motivacijsku perspektivu suosjećanja. Gilbertova teorija socijalnih mentaliteta (engl. *Social mentalities theory*; Gilbert, 1989, 2005, 2009) objedinjuje principe evolucijske biologije, neurobiologije i teorije privrženosti te nastanak suosjećanja objašnjava kroz tri tipa sustava afektivne regulacije. Prvi je sustav prijetnje i samozaštite (engl. *threat and self-protection system*) čija je funkcija brzo prepoznavanje prijetnje i posljedično odašiljanje emocionalnih signala anksioznosti, ljutnje i gađenja da bi organizam bio u stanju pobuđenosti, da bismo bili spremni adekvatno reagirati na znakove prijetnje te da bismo se zaštitili. Ključna je neuralna struktura uključena u regulaciju navedenoga sustava amigdala koja služi kao brzi procesor signala prijetnje, a važnu ulogu ima i kortizol, hormon stresa. Funkcija drugoga sustava, sustava poticaja i traženja resursa (engl. *incentive/resource seeking system*), aktivacija je pozitivnih afektivnih doživljaja koji nas motiviraju na pridobivanje poželjnih resursa koji omogućuju preživljavanje i napredovanje. U regulaciji toga sustava ključan je neurotransmiter dopamin koji ima poticajnu ulogu. Treći je i posljednji sustav, sustav umirivanja i zadovoljstva (engl. *soothing and contentment system*), ujedno i najkompleksniji. Funkcija je toga sustava ostvarivanje unutarnjega mira i povratak u stanje ravnoteže. Zadovoljstvo označava osjećaj sreće i sigurnosti u trenutnim okolnostima te također podrazumijeva odsutnost nastojanja i htijenja. Takvo stanje unutarnjega mira predstavlja sasvim drugačiji pozitivni doživljaj od onoga koji se ostvaruje putem sustava poticaja i traženja resursa i različit je od osjećaja dosade ili praznine. Sustav umirivanja i zadovoljstva povezan je s nježnošću i afekcijom, osjećajima koji se također povezuju s konstruktom suosjećanja. Doživljaji nježnosti i afekcije pomažu nam da se primirimo i ključni su za stvaranje osjećaja sigurnosti. Upravo sustav umirivanja i zadovoljstva prema Gilbertu (2009) ima središnju ulogu u treningu suosjećanja te je neophodno važan za ostvarivanje psihološke dobrobiti s obzirom na to da, prema prethodno opisanoj teoriji, doživljaj samosuosjećanja aktivira sustav umirivanja i zadovoljstva, dok doživljaj samokritičnosti aktivira sustav prijetnje i samozaštite.

Operacionalizacija i mjerenje samosuosjećanja

Operacionalizacija samosuosjećanja

Konstrukat samosuosjećanja prva je operacionalizirala Kristin Neff (2003a) koja je razvila Skalu samosuosjećanja (engl. *Self-Compassion Scale*, SCS) primjenjivu na osobama starijima od 14 godina. Tom se skalom procjenjuje razina kvalitete samosuosjećanja te ona mjeri misli, emocije i ponašanja koji su povezani s ranije opisanim komponentama konstrukta. Do danas je u većini istraživanja samosuosjećanja kao mjera korištena upravo ta skala (npr. Gill i sur., 2018; Neff i

sur., 2005; Neff i McGehee, 2010; Neff, Kirkpatrick i sur., 2007; Neff, Rude i sur., 2007; Neff i Vonk, 2009). Skala samosuosjećanja sadrži 26 čestica koje su raspoređene na šest supskala i kojima se mjere tri opisane komponente samosuosjećanja, ljubaznosti prema sebi, zajedničke čovječnosti i usredotočene svjesnosti, te tri njima suprotstavljene komponente. Šestfaktorska struktura upitnika samosuosjećanja identificirana je inicijalno provedenom konfirmatornom faktorskom analizom, dok je u drugoj provedenoj konfirmatornoj faktorskoj analizi identificiran i faktor višega reda koji objašnjava interkorelacije između pojedinih supskala (Neff, 2003a). Navedeni nalazi sugeriraju da se supskale u istraživanjima mogu promatrati odvojeno, ali i da se može koristiti i ukupan rezultat, ovisno o znanstvenome interesu istraživača (Neff, 2016). Mnoga su istraživanja koja su naknadno provedena s ciljem prijevoda i validacije originalne skale replicirala inicijalno dobivenu šestfaktorsku strukturu upitnika (npr. Arimitsu, 2014; Azizi i sur., 2013; Castilho i sur., 2015; Garcia-Campayo i sur., 2014; Hupfield i Ruffieux, 2011; Petrocchi i sur., 2014; Uršić i sur., 2019). Međutim, kad je riječ o faktorima višega reda, rezultati provedenih validacijskih istraživanja nisu međusobno konzistentni. Primjerice, faktor višega reda identificiran je na portugalskome općemu i kliničkom uzorku (Castilho i sur., 2015), ali ne i na njemačkome i talijanskome općemu te studentskom uzorku (Hupfield i Ruffieux, 2011; Petrocchi i sur., 2014).

Skala samosuosjećanja autorice Neff kritizirana je zbog problema sa psihometrijskom valjanošću. Primjerice, Muris (2016) smatra da je valjanost Skale samosuosjećanja upitna zbog toga što polovica čestica na skali ne mjeri tri ključne komponente – ljubaznost prema sebi, zajedničku čovječnost i usredotočenu svjesnost – koje autor smatra *pravim* suosjećanjem, već mjeri njihove suprotnosti. Nadalje, Muris navodi da je uključivanje tih čestica problematično jer se time umjetno povećava povezanost između samosuosjećanja i psihopatologije, što argumentira rezultatima istraživanja koji su pokazali da su supskale koje reprezentiraju nesuosjećajno ponašanje snažnije povezane s negativnim psihološkim ishodima u usporedbi s onima koje mjere suosjećajno ponašanje (Muris i Petrocchi, 2017). Muris (2016) stoga zaključuje da bi istraživači trebali koristiti samo tri supskale koje mjere suosjećajan odnos. Međutim, Neff opovrgava te kritike tvrdeći da je Skala samosuosjećanja usklađena s njezinom definicijom samosuosjećanja koja odražava dinamičku ravnotežu između suosjećajnih i nesuosjećajnih načina na koje pojedinci emocionalno reagiraju, interpretiraju poteškoće i obraćaju pažnju na vlastitu patnju (Neff, 2016). U tome smislu Neff (2003a) objašnjava da ljubaznost prema sebi i samoosuđivanje nisu međusobno isključive dimenzije, odnosno da visoka razina jedne osobine ne podrazumijeva nužno nisku razinu druge osobine. Osoba ne mora pokazivati sklonost prema samoosuđivanju, no to ne mora nužno značiti da će ista osoba proaktivno iskazivati ljubaznost prema sebi. Nadalje, osoba se u trenucima neuspjeha može izrazito rijetko osjećati izolirano od drugih, ali to ne znači da ona vlastite neuspjeha vidi dijelom zajedničke čovječnosti. Isto tako, to što se netko ne identificira pretjerano s negativnim emocijama i mislima ne znači da ih sagledava u kontekstu usredotočene svjesnosti. U skladu sa svime navedenim, čini se da je

teoretski opravdano da pozitivni i negativni aspekti triju komponenata samosuosjećanja sačinjavaju šest zasebnih, ali povezanih faktora.

Uključivanje ukupnog rezultata koji sadrži i tri supskale koje mjere negativno samosuosjećanje kritizirali su i Costa i suradnici (2016) te López i suradnici (2015) koji predlažu dvofaktorski model samosuosjećanja koji su identificirali pomoću eksploratorne faktorske analize. Pritom prvi predloženi faktor, samosuosjećanje, sadrži pozitivno definirane čestice, dok se drugi faktor, samoosušivanje, sastoji od negativno definiranih čestica te su oni međusobno ortogonalni, odnosno nepovezani. Važno je istaknuti da je eksploratorna faktorska analiza osjetljiva na pozitivan efekt nasuprot negativnomu, odnosno, moguće je da to što sve pozitivno definirane čestice imaju opterećenja na jednome faktoru, a one negativno definirane na drugome odražava efekt metode (DiStefano i Motl, 2006), no, osim toga, postoje i drugi konceptualni problemi s takvom operacionalizacijom konstrukta samosuosjećanja (Neff, 2016).

Costa i suradnici (2016) te López i suradnici (2015) teoretski opravdavaju dvofaktorski model samosuosjećanja pozivajući se na teoriju socijalnih mentaliteta (Gilbert, 2005). Prema toj teoriji umirujući doživljaj samosuosjećanja aktivira sustav umirivanja i zadovoljstva, koji konceptualno odgovara parasimpatičkomu dijelu, dok doživljaj samokritičnosti aktivira sustav prijetnje i samozaštite, koji konceptualno odgovara simpatičkomu dijelu autonomnoga živčanog sustava (Gilbert, 2005; Neff, 2016). Gilbert i suradnici (2011) smatraju da, s obzirom na to da su teorijski povezana s različitim fizioloških sustavima, ponašanja koja odražavaju pozitivan odnos prema sebi i ponašanja koja odražavaju negativan odnos prema sebi ne bi trebala biti sumirana u jedan ukupni rezultat na skali samosuosjećanja. Međutim, iako su parasimpatički i simpatički dio autonomnoga živčanog sustava do određene mjere odvojene i zasebne strukture, to ne znači da su u potpunosti izolirani i nepovezani, već se pokazalo da su oni u međusobnim interakcijama: aktivacija simpatičkoga dijela supresira funkciju parasimpatičkoga dijela, i obrnuto (Porges, 2001). Stoga je moguće koristiti jedan sumarni rezultat da bi se procijenila relativna ravnoteža između dvaju dijelova autonomnoga živčanog sustava, primjerice, u kojoj je mjeri jedan dio aktiviran dok je drugi deaktiviran. Isto tako, operacionalizacija samosuosjećanja u dvodimenzionalnim terminima predstavlja teorijski problem s obzirom na to da bi se time izgubile važne distinkcije između toga kako ljudi reagiraju na vlastitu patnju (ljubazno ili samoosušujuće), kako kognitivno interpretiraju vlastitu patnju (kao dio zajedničke čovječnosti ili kroz izolaciju) i kako obraćaju pažnju na vlastitu patnju (usredotočenom svjesnošću ili pretjeranom identifikacijom), i s obzirom na to da je riječ o različitim kognitivno-perceptivnim procesima (Neff, 2016).

Neff (2016) navodi da je alternativni model kojim se može reprezentirati samosuosjećanje bifaktorski model kojim se procjenjuju multidimenzionalni konstrukti (Reise i sur., 2010, 2013). U bifaktorskom modelu svaka čestica, uz to što ima opterećenja na generalnome ili ciljnom faktoru, ima i opterećenja na supskali

ili grupi koju mjeri. Prema navedenome, ciljni je faktor ukupni rezultat, dok grupni faktori odražavaju šest supskala. Nijedan od faktora, bilo ciljnih ili grupnih, ne bi trebao međusobno korelirati jer je povezanost između rezultata na česticama već uzeta u obzir prilikom formiranja ukupnoga rezultata. Bifaktorski model mogao bi predstavljati superiornu konceptualizaciju samosuosjećanja s obzirom na to da on ne pretpostavlja da je suosjećajan odnos prema sebi određen putem šest komponenti na linearan način, već predviđa da sinergija i interakcija među različitim načinima odnosa prema sebi stvaraju suosjećajno stanje uma koje je više od jednostavne sume pojedinih dijelova (Neff, 2016).

Međutim, čini se da ni bifaktorski model ne predstavlja jednostavno rješenje za prihvaćanje modela samosuosjećanja kako ga je zamislila Neff (2003a). Naime, Brenner i suradnici (2017) u svojem istraživanju testirali nekoliko alternativnih modela te su identificirali najbolje slaganje modela s podacima za bifaktorski model, ali s dvama generalnim faktorima, samosuosjećanjem i hladnoćom prema sebi (engl. *self-coldness*), što je, kako navode ti autori, u skladu s nalazima istraživanja koji podupiru dvodimenzionalnost, a ne jednodimenzionalnost konstrukata poput pozitivnih i negativnih stavova (Cacioppo i sur., 1997) i emocija (Weiss i Cropanzano, 1996). Ti nalazi i razmatranja na tragu su prethodno navedenih rezultata istraživanja koje su proveli Costa i suradnici (2016) te López i suradnici (2015) koji su identificirali dvofaktorsku strukturu modela te su u skladu s ranije opisanom teorijom socijalnih mentaliteta prema kojoj samosuosjećanje aktivira sustav umirivanja i zadovoljstva, a hladnoća prema sebi ili samokritičnost sustav prijetnje i samozaštite, te koji konceptualno odgovaraju parasimpatičkomu i simpatičkom dijelu autonomnoga živčanog sustava (Brenner i sur., 2017). Međutim, kako je i ranije istaknuto, ta dva dijela nisu nužno nezavisna, već su u interakcijama. Očigledno je da svi pokušaji replikacije faktorske strukture modela samosuosjećanja ne podupiru konceptualizaciju autorice Neff (2003a) koja opravdava korištenje ukupnoga rezultata na skali. Zaključno, čini se da ne postoji znanstveni konsenzus oko egzaktne faktorske strukture navedenoga modela samosuosjećanja, no ipak je većini istraživanja zajedničko da jednostavnu jednofaktorsku strukturu modela ne smatraju najboljim rješenjem (Muris i Otgaar, 2020). Kako navode Williams i suradnici (2014), struktura skale je kompleksna te se čini da suosjećajne i nesuosjećajne komponente skale trebaju biti odvojene, dok im je istovremeno potrebno omogućiti da dijele određeni dio zajedničke varijance.

Mjerenje samosuosjećanja

Ranije je navedena i opisana prva konstruirana Skala samosuosjećanja koja se sastoji od 26 čestica raspoređenih na šest supskala i kojima se mjere tri glavne komponente samosuosjećanja: ljubaznost prema sebi, zajednička čovječnost i usredotočena svjesnost, te tri njima suprotstavljene komponente: samoosušivanje, izolacija i pretjerana identifikacija (Neff, 2003). Ljubaznost prema sebi mjeri se pomoću pet čestica, a primjer je čestice *Nastojim imati razumijevanja i strpljenja*

prema aspektima vlastite osobnosti koji mi se ne sviđaju. Samoosuđivanje se također mjeri pomoću pet čestica, a primjer je konkretne čestice *Osudujem vlastite mane i neadekvatnosti i ne odobravam ih*. Supskale zajednička čovječnost, izolacija, usredotočena svjesnost i pretjerana identifikacija sadrže po četiri čestice. Primjeri su čestica navedenih supskala sljedeći: *Trudim se vidjeti svoje neuspjehe dijelom ljudskoga stanja* (zajednička čovječnost); *Kad ne uspijem u nečemu što mi je važno, osjećam se usamljeno u svojemu neuspjehu* (izolacija); *Kad se dogodi nešto bolno, trudim se imati uravnotežen pogled na situaciju* (usredotočena svjesnost); te *Kad ne uspijem u nečemu što mi je važno, postanem opterećen/-a osjećajima neadekvatnosti* (pretjerana identifikacija). Autorica skale navodi da skala pokazuje zadovoljavajuće metrijske karakteristike, pri čemu koeficijent unutarnje konzistencije Cronbachova α za ukupni rezultat na skali iznosi .92, dok se za pojedine supskale ti koeficijenti kreću od .75 (usredotočena svjesnost) do .81 (pretjerana identifikacija) (Neff, 2003a).

Postoji i kratki oblik Skale samosuosjećanja (engl. *Self-Compassion Scale – Short Form*; SCSSF; Raes i sur., 2011) koji je u gotovo potpunoj korelaciji ($r = .97$) s dužom, originalnom formom i čija je konfirmatorna faktorska analiza također identificirala šestfaktorsku strukturu i jedan faktor višega reda (Raes i sur., 2011). Primjeri čestica identični su kao u slučaju čestica navedenih za duži oblik skale, a koeficijent unutarnje konzistencije Cronbachova α za ukupni rezultat na skali iznosi .86, dok se za pojedine supskale kreće od .54 (ljubav prema sebi) do .75 (pretjerana identifikacija) (Raes i sur., 2011). Međutim, upitno je koliko je šestfaktorsko rješenje odgovarajuće za skalu koja sadrži 12 čestica. Naime, minimalni broj opaženih varijabli, odnosno čestica koji se preporuča po latentnoj varijabli ili faktoru da bi se model mogao procijeniti i identificirati iznosi tri čestice (Bollen, 1989; Raykov i Marcoulides, 2000). Također, kao što je slučaj i s originalnom formom skale, pojedina istraživanja ukazuju na njezinu dvofaktorsku strukturu (Costa i sur., 2016; López i sur., 2015). Na potencijalnu neopravdanost operacionalizacije konstrukta kroz pojedine supskale u okviru kratkoga oblika Skale samosuosjećanja ukazuju i relativno niski koeficijenti unutarnje konzistencije, barem u usporedbi s pouzdanostima supskala u dužemu obliku skale.

Osim skale za mjerenje samosuosjećanja kod odrasle populacije, postoji i Skala samosuosjećanja za mlade (engl. *Self-Compassion Scale for Youth*, SCS-Y; Neff, Bluth i sur., 2021). Namijenjena je ispitivanju samosuosjećanja kod mladih u dobi od 10 do 14 godina i sastoji se od 17 čestica na kojima pojedinci procjenjuju u kojoj mjeri čestice odražavaju njihov odnos prema sebi u teškim trenucima. Sve se navedene skale sastoje od triju čestica kojima se mjeri pojedina komponenta samosuosjećanja, osim supskale kojom se mjeri pretjerana identifikacija i koja se sastoji od dviju čestica. Primjer je čestice supskale ljubavnosti prema sebi *Nastojim se prema sebi odnositi na brižan i podržavajući način kad prolazim kroz teško razdoblje*; supskale samoosuđivanja *Naljutim se na sebe jer nisam bolji/-a u nekim stvarima*; supskale zajedničke čovječnosti *Kad stvari ne idu dobro, imam na umu da je svima život ponekad težak*; supskale izolacije *Kad se osjećam tužno ili potišteno*,

čini mi se da sam jedini/-a koji/-a doživljava takve osjećaje; supskale usredotočene svjesnosti *Kad me nešto uznemiri, pokušavam primijetiti vlastite osjećaje i ne dopustiti da me oni ponesu*; te supskale pretjerane identifikacije *Kad se osjećam frustrirano ili razočarano, neprestano o tome razmišljam*. Koeficijenti unutarnje konzistencije Cronbachova α za ukupni rezultat na Skali samosuosjećanja za mlade u različitim studijama iznose .82 i .85, dok se za pojedine supskale ti koeficijenti kreću od .66 (pretjerana identifikacija) do .77 (samoosuđivanje) te od .67 (usredotočena svjesnost) do .80 (samoosuđivanje) (Neff, Bluth i sur., 2021).

Osim skala za ispitivanje samosuosjećanja kao stabilne karakteristike odraslih i mladih, razvijene su i na populaciji širokoga raspona dobi (18 – 74 godine) validirane dugačka i kratka skala samosuosjećanja kao stanja (engl. *The State Self-Compassion Scale Long Form*; SSCS-L i *The State Self-Compassion Scale Short Form*; SSCS-S; Neff, Tóth-Király i sur., 2021) koje su namijenjene za korištenje pri eksperimentalnim manipulacijama i induciranju stanja samosuosjećanja. Autori navode da obje skale imaju zadovoljavajuće psihometrijske karakteristike, pri čemu dugačka verzija s 18 čestica pokazuje bifaktorsku strukturu (jedan generalni faktor i šest komponenti koje su identične onima kod prethodno navedenih skala), a kraća verzija sa šest čestica jednofaktorsku strukturu. Kod dugačke skale samosuosjećanja kao stanja svaka se od supskala sastoji od triju čestica kojima se mjeri prethodno navedenih šest komponentata samosuosjećanja. Primjeri su čestica *Pružam si brigu i nježnost koja mi je potrebna* (za ljubaznost prema sebi); *Osjećam se netolerantno i nestrpljivo prema sebi* (za samoosuđivanje); *Podsjećam se da ima puno drugih ljudi na svijetu koji se osjećaju kao ja* (za zajedničku čovječnost); *Osjećam da se trenutno mučim više od drugih ljudi* (za izolaciju); *Sagledavam stvari u perspektivi* (za usredotočenu svjesnost); i *Opsesivan/-na sam i fiksiram se na sve što nije u redu* (za pretjeranu identifikaciju). Koeficijent unutarnje konzistencije Cronbachova α za ukupni rezultat na skali iznosi .94, dok se za pojedine supskale ti koeficijenti kreću od .73 (pretjerana identifikacija) do .90 (ljubaznost prema sebi). Kao što je ranije istaknuto, kratka skala samosuosjećanja kao stanja sadrži šest čestica koje su navedene u okviru opisa dugačke skale samosuosjećanja kao stanja, a koeficijent unutarnje konzistencije iznosi .76. Kratka i dugačka skala samosuosjećanja kao stanja u visokoj su međusobnoj korelaciji koja iznosi .96. Navedene se skale preporuča primjenjivati pri ispitivanju efekata stanja uma koji podrazumijevaju samosuosjećanje (Neff, Tóth-Király i sur., 2021).

Osim prethodno opisanih skala samosuosjećanja, Gilbert i suradnici (2017) razvili su i Ljestvicu suosjećajnoga suočavanja i djelovanja (engl. *The Compassionate Engagement and Actions scale*) koja je, uz mjerenje suosjećanja prema drugima i od drugih, namijenjena i mjerenju samosuosjećanja, pri čemu se konstrukt temelji na nešto drugačijoj konceptualizaciji koja, u skladu s Gilbertovom teorijom socijalnih mentaliteta (1989, 2005, 2009), naglašava motivacijski aspekt. Osim toga, kako autori ljestvice ističu, navedena mjera samosuosjećanja razlikuje se od one koju je razvila Neff po tome što odvaja angažman i akciju te se usmjerava na

specifične kompetencije kao što su usmjeravanje pažnje i tolerancija distresa. Ta ljestvica samosuosjećanja sadrži dva glavna faktora: (1) angažman (engl. *Engagement*), koji se dodatno može podijeliti na osjetljivost na patnju (engl. *Sensitivity to suffering*) i angažman s patnjom (engl. *Engagement with suffering*), te (2) akciju (engl. *Action*). Primjer je čestice za supskalu osjetljivosti na patnju *Primjećujem vlastite neugodne osjećaje i osjetljiv/-a sam na njih kada se pojave u meni*; primjer je čestice za supskalu angažmana s patnjom *Motiviran/-a sam za angažiranje i suočavanje s vlastitim neugodnim osjećajima kada se pojave*; dok je primjer čestice za supskalu akcije *Usmjeravam svoju pažnju na ono što bi mi moglo biti od pomoći*. Koeficijenti unutarnje konzistencije Cronbachova α iznose .77 za supskalu osjetljivosti na patnju, .72 za supskalu angažmana s patnjom te .90 za supskalu akcije (Gilbert i sur., 2017).

Noviji mjerni instrument, Sussex-oxfordske ljestvice suosjećanja (engl. *Sussex-Oxford Compassion Scales*; SOCS) s dvjema paralelnim formama namijenjenima mjerenju suosjećanja prema drugima (SCOS-O) i samosuosjećanja (SCOS-S), konstruirali su Gu i suradnici (2020). Navedene se ljestvice temelje na definiciji suosjećanja Strauss i suradnika (2016) koja uključuje pet elemenata: (1) prepoznavanje patnje, (2) razumijevanje univerzalnosti doživljaja patnje, (3) osjećaj za osobu koja pati, (4) toleriranje neugodnih osjećaja i (5) motivacija za djelovanjem, odnosno smanjenjem patnje. Istraživanje faktorske strukture ljestvica potvrdilo je petfaktorsku strukturu koja je u skladu s navedenom definicijom (Gu i sur., 2020). Halamová i Kanovský (2021) u svojem su istraživanju pokazali da ljestvica samosuosjećanja u okviru Sussex-oxfordskih ljestvica suosjećanja uključuje dva nadređena faktora: (1) racionalno suosjećanje, koje uključuje dva specifična faktora: prepoznavanje patnje i razumijevanje univerzalnosti patnje, te (2) emocionalno i ponašajno suosjećanje, koje uključuje sljedeća tri specifična faktora: osjećaj za osobu koja pati, toleriranje neugodnih osjećaja i motivaciju za djelovanje. Primjeri su čestica *Dobar/-a sam u prepoznavanju osjećaja vlastite uznemirenosti* (za prepoznavanje patnje); *Znam da svi možemo doživljavati neugodne osjećaje kada nam stvari u životu ne idu dobro* (za razumijevanje univerzalnosti patnje); *Kad prolazim kroz teško razdoblje, odnosim se ljubazno prema sebi* (za osjećaj za osobu koja pati); *Povezujem se s vlastitim neugodnim osjećajima ne dopuštajući da me savladaju* (za toleriranje neugodnih osjećaja); te *Kad sam uzrujan/-a, pokušavam učiniti ono što je najbolje za mene* (za motivaciju za djelovanje). Koeficijenti unutarnje konzistencije Cronbachova α kreću se od .69 za supskalu toleriranja neugodnih osjećaja do .82 za supskalu razumijevanja univerzalnosti patnje, dok Cronbachova α za ukupni rezultat na skali samosuosjećanja iznosi .89 (Halamová i Kanovský, 2021).

Iako su opisani instrumenti namijenjeni mjerenju samosuosjećanja različito operacionalizirani te se sastoje od različitoga broja supskala, odnosno komponenata, kroz navedene primjere čestica uočeni su neki zajednički elementi koje navedene skale dijele, a to su svjesno usmjeravanje pažnje na neugodne emocionalne

doživljaje, ljubazan odnos prema sebi pri doživljavanju teških trenutaka, osvještavanje neugodnih emocionalnih doživljaja bez identificiranja s njima te poimanje ljudskih neuspjeha i neugodnih doživljaja kao dijela univerzalne ljudske prirode.

Individualne razlike u samosuosjećanju

Do danas najčešće korištena skala samosuosjećanja autorice Neff (2003a) prevedena je na mnoge svjetske jezike (npr. Arimitsu i sur., 2014; Azizi i sur., 2013; Garcia-Campayo i sur., 2014; Hupfield i Ruffieux, 2011; Petrocchi i sur., 2014; Uršić i sur., 2019), prilagođena je za provedbu istraživanja na odraslim pojedincima, ali i na mladima, te su u različitim istraživanjima identificirane razlike u samosuosjećanju s obzirom na određene karakteristike i datosti ispitanika.

Rezultati istraživanja rodni razlika povezanih s konstruktom samosuosjećanja nisu međusobno konzistentni. Dio istraživanja ukazuje na to da žene imaju niže razine samosuosjećanja nego muškarci (npr. Neff, 2003a; Neff i McGehee, 2010), dok se u drugim istraživanjima rodne razlike nisu pokazale značajnima (npr. Neff, Kirkpatrick i sur., 2007; Neff, Rude i sur., 2007; Neff i sur., 2008). Meta-analiza Yarnell i suradnika (2015) na temelju rezultata 88 prethodno provedenih istraživanja pokazala je da postoje rodne razlike u samosuosjećanju, pri čemu muškarci u prosjeku imaju višu razinu samosuosjećanja nego žene, no važno je naglasiti da su efekti dobivenih razlika slabi. Osim toga, rezultati navedene metaanalize pokazali su znatne moderatorske efekte etničke pripadnosti ispitanika i dobi. Pritom su efekti rodni razlika bili izraženiji za poduzorak etničkih manjina, što autori metaanalize objašnjavaju potencijalno izraženijim tradicionalnim rodni ulogama u ispitanika koji su pripadnici etničkih manjina. U tome bi smislu žene mogle biti sklonije naglašavati potrebe drugih u usporedbi s vlastitima, odnosno, mogle bi biti manje sklone suosjećajno reagirati na vlastite emocionalne potrebe, dok bi muškarci mogli biti skloniji samosuosjećanju (Yarnell i sur., 2015).

Rodne razlike u samosuosjećanju u korist muškaraca potvrdili su i rezultati istraživanja koje su proveli Yarnell i suradnici (2019). Navedeni rezultati odražavaju nalaze nekih prijašnjih istraživanja u kojima se pokazalo da su žene u većoj mjeri sklone samokritičnosti (Cheng i Furnham, 2004) i ruminiranju (Johnson i Whisman, 2013) te da imaju niže razine usredotočene svjesnosti nego muškarci (Bergomi i sur., 2012). Budući da postoje rodne razlike u navedenim konstruktima, nije iznenađujuće da postoje i rodne razlike u samosuosjećanju jer ono odražava te konstrukte. S druge strane, nalaz o rodni razlikama u samosuosjećanju u korist muškaraca pomalo je iznenađujući jer se u prijašnjim istraživanjima pokazalo da žene, u usporedbi s muškarcima, pokazuju više empatičke brige i suosjećanja prema drugima (Sprecher i Fehr, 2005; van der Graaff i sur., 2014). Navedeni nalazi impliciraju da žene ne generaliziraju sklonost suosjećajnoga ponašanja prema drugima na sebe (Yarnell i sur., 2019). Osim identificiranih rodni razlika, rezultati istraživanja Yarnell i suradnika (2019) generalno pokazuju da najvišu razinu samosuosjećanja pokazuju

oni ispitanici koji imaju visoko zastupljenu i maskulinu i femininu ulogu, odnosno androgene žene i androgeni muškarci. Isto tako, maskulnost je identificirana kao najjači i najkonzistentniji pozitivni prediktor samosuosjećanja. Takav se nalaz može činiti pomalo iznenađujućim s obzirom na to da istraživanja pokazuju da su žene emocionalno ekspresivnije nego muškarci (Chaplin, 2015) i da u većoj mjeri koriste suočavanje usmjereno na emocije (Ptacek i sur., 1994) koje je pozitivno povezano sa samosuosjećanjem (Ewert i sur., 2021). Međutim, samosuosjećanje se sastoji i od femininih, ali i od maskulinih atributa. Feminini atributi odnose se na to kako se suosjećajno odnosimo prema sebi: utješno, umirujuće i podržavajuće, a maskulini na to kako se ponašamo u vanjskome svijetu: zaštitnički, osiguravajuće i motivirajuće prema samima sebi (Neff i Germer, 2018). Stoga i nije iznenađujuće da je u istraživanju Yarnell i suradnika (2019) i feminina rodna uloga identificirana kao pozitivan prediktor samosuosjećanja, iako je snaga efekta bila manja nego za maskulnost te su nalazi bili manje konzistentni s obzirom na različite uzorke i različitu operacionalizaciju rodnih uloga. Interakcija maskulnosti i femininosti također je identificirana kao pozitivan prediktor samosuosjećanja, i to posebice za poduzorak žena. Takav nalaz može sugerirati da bi žene mogle imati najviše koristi od samosuosjećanja ako posjeduju i maskuline i feminine karakteristike. Ako maskuline norme naglašavaju autonomiju i nezavisnost, a feminine brižnost i njegu, pojedinci koji su visoko na objema rodnim ulogama mogli bi u najvećoj mjeri biti samosuosjećajni (Yarnell i sur., 2019).

Iako pojavnost dobnih razlika u samosuosjećanju nije toliko istraživana, nalazi ukazuju na to da bi mogle postojati i dobne razlike u navedenome konstrukt. Primjerice, u metaanalizi Yarnell i suradnika (2015) pokazalo se da su rodne razlike u samosuosjećanju manje izražene za poduzorke ispitanika starije životne dobi. Bluth i suradnici (2017) istraživali su samosuosjećanje u razdoblju adolescencije i njegovu povezanost s indikatorima emocionalne dobrobiti. Rezultati njihova istraživanja pokazali su da djevojke u kasnijoj adolescenciji imaju nižu razinu samosuosjećanja u usporedbi s djevojkama u ranijoj adolescenciji i s muškarcima neovisno o dobi. Isto tako, njihovi su rezultati pokazali da je samosuosjećanje povezano s mjerama emocionalne dobrobiti te da rod i dob moderiraju povezanost samosuosjećanja i anksioznosti i depresivnosti kod adolescenata. Iako je identificirana negativna povezanost samosuosjećanja i anksioznosti neovisno o rodu i fazi adolescencije, ta je povezanost bila najslabija za djevojke u razdoblju kasne adolescencije. Međutim, neovisno o diferencijalnoj snazi povezanosti samosuosjećanja i anksioznosti ovisno o dobi i rodu, samosuosjećanje generalno ima zaštitni učinak na anksioznost. Kad je riječ o depresivnosti, adolescenti s višom razinom samosuosjećanja imali su nisku razinu depresivnosti neovisno o dobi, no stariji adolescenti s nižom ili srednjom razinom samosuosjećanja imali su veći broj depresivnih simptoma nego stariji adolescenti s višom razinom samosuosjećanja. Autori istraživanja zaključuju da bi razvoj i njegovanje samosuosjećanja mogli biti korisni u smanjivanju emocionalnih poteškoća s kojima se adolescenti suočavaju tijekom toga izazovnoga razvojnog razdoblja. Pritom je važno napomenuti da bi samosuosjećanje moglo različito

djelovati na djevojke i mladiće u različitim fazama adolescencije, što treba uzeti u obzir pri osmišljavanju i implementaciji intervencija za razvoj samosuosjećanja. Primjerice, rezultati navedenoga istraživanja sugeriraju da kod adolescentica s primjenom intervencija treba započeti ranije, prije nego što se njihovo samosuosjećanje smanji, a razina anksioznosti postane prevelika. Isto tako, sugeriraju da su zaštitni učinci samosuosjećanja u razvoju internaliziranih smetnji slabiji, odnosno uniformniji za dječake, te bi razvoj i jačanje samosuosjećanja za njih mogli imati veću korisnost u smanjenju eksternaliziranih simptoma kao što su zlopotreba sredstava ovisnosti ili nasilničko ponašanje (Bluth i sur., 2017).

Zaključak

Važnost razumijevanja i istraživanja konstrukta samosuosjećanja sve je izraženija, posebice u odnosu na mnogobrojne aktualne izvore stresa i s njima povezane emocionalne, mentalne i ponašajne probleme kod mladih i odraslih. Dostupna istraživanja potvrđuju važnost toga konstrukta u prevenciji problema u ponašanju te u promociji psihološke dobrobiti i mentalnoga zdravlja, dok konceptualizacija i operacionalizacija samosuosjećanja potiču dinamičnu raspravu istraživača.

U radu je dan pregled dosad provedenih istraživanja toga relativno novoga konstrukta povezanih s njegovom konceptualizacijom i operacionalizacijom te s individualnim razlikama. U tome je smislu detaljnije opisana prva i najčešće istraživana konceptualizacija samosuosjećanja, pri čemu su definirane pojedine komponente konstrukta te je objašnjen njihov međuodnos. Kad je riječ o operacionalizaciji konstrukta, pružen je detaljan pregled različitih istraživanja validacije i faktorske strukture najčešće korištenoga instrumenta za mjerenje samosuosjećanja – Skale samosuosjećanja – te je dan kritički osvrt na opravdanost operacionalizacije konstrukta kroz tri glavne komponente (ljubaznost prema sebi, zajednička čovječnost, usredotočena svjesnost) i tri njima suprotstavljene komponente (samoosušivanje, izolacija, pretjerana identifikacija). Naime, kritičari dominantne konceptualizacije samosuosjećanja smatraju problematičnim uključivanje suprotstavljenih komponenata jer se time umjetno povećava povezanost samosuosjećanja i psihopatologije te smatraju opravdanim korištenje samo triju supskala koje sadrže pozitivno formulirane čestice, odnosno mjere tzv. pravo suosjećanje (Muris, 2016; Muris i Petrocchi, 2017). Autorica skale pak opovrgava kritike navodeći da je skala usklađena s njezinom definicijom samosuosjećanja, pri čemu su suosjećajne i nesuosjećajne komponente u međusobnoj dinamičkoj ravnoteži te nisu međusobno isključive (Neff, 2015). Isto tako, pojedini su autori identificirali dvofaktorsku strukturu konstrukta (Costa i sur., 2016; López i sur., 2015), no i ona je potencijalno problematična jer bi se njome izgubile važne distinkcije između toga kako pojedinci reagiraju na vlastitu patnju, kako je kognitivno interpretiraju i kako obraćaju pažnju na nju. Stoga autorica skale smatra

da je alternativni model kojim se može reprezentirati samosuosjećanje bifaktorski model koji pretpostavlja sinergiju i interakciju različitih komponenata samosuosjećanja (Neff, 2016). Na temelju svega navedenoga čini se da je pitanje operacionalizacije i faktorske strukture samosuosjećanja još uvijek otvoreno za znanstvenu debatu. Isto tako, možda je u pojedinim slučajevima primjerenije odabrati neki drugi mjerni instrument i konceptualizaciju konstrukta, primjerice, onu Gilberta i suradnika (2017) koja uzima u obzir i motivacijsku perspektivu. Također, bilo bi dobro istražiti razlike u različitim konceptualizacijama samosuosjećanja i potencijalno konstruirati novi mjerni instrument koji objedinjuje različite konceptualizacije i pristupe mjerenju toga konstrukta. Odabir navedenih pristupa potencijalno je ovisan i o samoj svrsi istraživanja unutar kojih se samosuosjećanje istražuje.

Pružen je i pregled drugih instrumenata namijenjenih mjerenju samosuosjećanja. Iako različiti instrumenti nude različite operacionalizacije konstrukta koje se sastoje od različitoga broja aktivnih komponenata, identificirani su i određeni zajednički elementi.

U radu su prikazane i individualne razlike u samosuosjećanju te su istaknute njihove praktične implikacije. U tome smislu, u prethodno provedenoj metaanalizi identificirane su rodne razlike u samosuosjećanju, pri čemu u prosjeku muškarci iskazuju višu razinu samosuosjećanja u usporedbi sa ženama, no efekti identificiranih razlika su slabi (Yarnell i sur., 2015). Osim toga, u istraživanju Bluth i suradnika (2017) rod i dob identificirani su kao važni moderatori povezanosti samosuosjećanja i simptoma problema mentalnoga zdravlja kod adolescenata, pri čemu je najslabija negativna povezanost bila identificirana za djevojke u kasnoj adolescenciji. Navedeni su nalazi posebice važni u kontekstu osmišljavanja i implementacije intervencija za razvoj i osnaživanje samosuosjećanja namijenjenih adolescentima, a koje bi mogle predstavljati bitan resurs u osnaživanju adolescenata i promociji njihova mentalnog zdravlja. Pri kreiranju intervencija važno je u obzir uzeti i rodne razlike u samosuosjećanju koje su se pokazale najizraženijima u razdoblju adolescencije, ali i rodne razlike koje su zabilježene u poteškoćama mentalnoga zdravlja i problemima u ponašanju, te je stoga potrebno prilagoditi intervencije različitim potrebama djevojaka i mladića. Kao što je i ranije istaknuto, moguće je da bi intervencije za razvoj i jačanje samosuosjećanja za djevojke bile efikasnije u prevenciji internaliziranih problema, a da bi kod mladića one mogle biti učinkovitije u prevenciji eksternaliziranih problema u ponašanju, no svakako je potrebno provesti dodatna istraživanja s ciljem provjere predložene diferencijalne efikasnosti intervencija.

Za buduća istraživanja toga fenomena ističe se potreba za validacijama dostupnih skala samosuosjećanja za specifične dobne skupine, kao i za definiranjem normi, što može biti klinički važno. Isto tako, bilo bi korisno dodatno istražiti etiologiju samosuosjećanja, kao i provesti longitudinalna istraživanja u kojima bi se ispitivala temporalna stabilnost konstrukta. Također, postoji potreba za provođenjem

studija usmjerenih na ispitivanje odnosa između fiziologije i samosuosjećanja, odnosno razumijevanja međudnosa simpatičkoga i parasimpatičkog dijela autonomnoga živčanog sustava te zdravoga i podržavajućeg odnosa prema sebi. Osim toga, potrebno je detaljnije istražiti odnos samosuosjećanja te internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju. Naime, u različitim je istraživanjima identificirana povezanost samosuosjećanja i internaliziranih problema te je samosuosjećanje prepoznato kao zaštitni čimbenik u očuvanju i promociji mentalnoga zdravlja. U manjoj je mjeri istraživani odnos samosuosjećanja i eksternaliziranih problema u ponašanju, kao i ovisnosti, pri čemu bi samosuosjećanje moglo predstavljati mehanizam samoregulacije, odnosno samoumirivanja pri doživljaju intenzivnih emocionalnih stanja. Znanstvena istraživanja konstrukta samosuosjećanja u našem kulturnom kontekstu tek su u začetku, a pritom je svakako potrebno utvrditi postoji li i u kojoj je mjeri istaknuta potreba za adaptacijom teorijskih modela i skala za mjerenje toga konstrukta.

Literatura

- Arimitsu, K. (2014). Development and validation of the Japanese version of the Self-Compassion Scale. *The Japanese Journal of Psychology*, 85(1), 50–59. <https://doi.org/10.4992/jjpsy.85.50>
- Azizi, A., Mohammadkhani, P., Lotfi, S. i Bahramkhani, M. (2013). The validity and reliability of the Iranian version of the Self-Compassion Scale. *Iranian Journal of Clinical Psychology*, 2(3), 17–23.
- Baumeister, R. F., Smart, L. i Boden, J. M. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: The dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103(1), 5–33.
- Bergomi, C., Tschacher, W. i Kupper, Z. (2013). Measuring mindfulness: First steps towards the development of a comprehensive mindfulness scale. *Mindfulness*, 4(1), 18–32. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0102-9>
- Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition*, 14, 698–718. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S. i Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 46, 840–853. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0567-2>
- Bollen, K. A. (1989). *Structural models with latent variables*. John Wiley & Sons, Inc.
- Brenner, R. E., Heath, P. J., Vogel, D. L. i Credé, M. (2017). Two is more valid than one: Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale (SCS). *Journal of Counseling Psychology*, 64(6), 696–707. <https://doi.org/10.1037/cou0000211>

- Cacioppo, J. T., Gardner, W. L. i Berntson, G. G. (1997). Beyond bipolar conceptualizations and measures: The case of attitudes and evaluative space. *Personality and Social Psychology Review*, 1(1), 3–25. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0101_2
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J. i Duarte, J. (2015). Evaluating the multifactor structure of the long and short versions of the Self-Compassion Scale in a clinical sample. *Journal of Clinical Psychology*, 71(9), 856–870. <https://doi.org/10.1002/jclp.22187>
- Chaplin, T. M. (2015). Gender and emotion expression: A developmental contextual perspective. *Emotion Review*, 7(1), 14–21. <https://doi.org/10.1177/1754073914544408>
- Cheng, H. i Furnham, A. (2004). Perceived parental rearing style, self-esteem and self-criticism as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 5, 1–21. <https://doi.org/10.1023/B:JOHS.0000021704.35267.05>
- Costa, J., Marôco, J., Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C. i Castilho, P. (2016). Validation of the psychometric properties of the Self Compassion Scale. Testing the factorial validity and factorial invariance of the measure among borderline personality disorder, anxiety disorder, eating disorder and general populations. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23, 460–468. <https://doi.org/10.1002/cpp.1974>
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 3–18.
- DiStefano, C. i Motl, R. W. (2006) Further investigating method effects associated with negatively worded items on self-report surveys. *Structural Equation Modeling*, 13(3), 440–464. https://doi.org/10.1207/s15328007sem1303_6
- Dowling, T. (2018). Compassion does not fatigue! *The Canadian Veterinary Journal* 59(7), 749–750.
- Ewert, C., Vater, A. i Schröder-Abé, M. (2021). Self-compassion and coping: A meta-analysis. *Mindfulness*, 12(5), 1063–77. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01563-8>
- Garcia-Campayo, J., Navarro-Gil, M., Andrés, E., Montero-Marin, J., López-Artal, L. i Demarzo, M. M. (2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 12(1), 4. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-12-4>
- Gilbert, P. (1989). *Human nature and suffering*. Lawrence Erlbaum.
- Gilbert, P. (2005). Social mentalities: A biopsychosocial and evolutionary approach to social relationships. U: M. W. Baldwin (Ur.), *Interpersonal cognition* (str. 299–333). Guilford Press.
- Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind. A new approach to life's challenges*. New Harbinger Publications.
- Gilbert, P., Catarino, F., Duarte, C., Matos, M., Kolts, R., Stubbs, J., Ceresatto, L., Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. i Basran, J. (2017). The development of compassionate engagement and action scales for self and others. *Journal of Compassionate Health Care*, 4(4), 1–24. <https://doi.org/10.1186/s40639-017-0033-3>

- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M. i Rivas, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy*, 84, 239–255. <https://doi.org/10.1348/147608310X526511>
- Gill, C., Watson, L., Williams, C. i Chan, S. W. Y. (2018). Social anxiety and self-compassion in adolescents. *Journals of Adolescence*, 69, 163–174. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.10.004>
- Goetz, J. L., Keltner, D. i Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351–374. <https://doi.org/10.1037/a0018807>
- Gu, J., Baer, R., Cavanagh, K., Kuyken, W. i Strauss, C. (2020). Development and psychometric properties of the Sussex-Oxford Compassion Scales (SOCS). *Assessment*, 27(1), 3–20. <https://doi.org/10.1177/1073191119860911>
- Halamová, J. i Kanovský, M. (2021). Factor structure of the Sussex-Oxford Compassion Scales. *Psihologijske teme*, 30(3), 489–508. <https://doi.org/10.31820/pt.30.3.5>
- Halamová, J., Kanovský, M., Jurková, V. i Kupeli, N. (2018). Effect of a short-term online version of a mindfulness-based intervention on self-criticism and self-compassion in a nonclinical sample. *Studia Psychologica*, 4, 321–342. <https://doi.org/10.21909/sp.2018.04.766>
- Hupfield, J. i Ruffieux, N. (2011). Validierung einer deutschen version der Self-Compassion Scale (SCS-D) [Validation of a German version of the Self-Compassion Scale (SCS-D)]. *Zeitschrift Fur Klinische Psychologie Und Psychotherapie*, 40(2), 115–123. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000088>
- Johnson, D. P. i Whisman, M. A. (2013). Gender differences in rumination: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 55(4), 367–374. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.03.019>
- Kelly, A. C., Vimalakanthan, K. i Carter, J. C. (2014). Understanding the roles of self-esteem, self-compassion, and fear of self-compassion in eating disorder pathology: An examination of female students and eating disorder patients. *Eating Behaviors*, 15, 388–391. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.04.008>
- Klimecki, O. M., Leiberg, S., Ricard, M. i Singer, T. (2014). Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(6), 873–879. <https://doi.org/10.1093/scan/nst060>
- Lindsay, E. K., Young, S., Brown, K. W., Smyth, J. M. i Creswell, J. D. (2019). Mindfulness training reduces loneliness and increases social contact in a randomized controlled trial. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(9), 3488–3493. <https://doi.org/10.1073/pnas.1813588116>
- López, A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., van Sonderen, E., Ranchor, A. i Schroevers, M. J. (2015). A reconsideration of the Self-Compassion Scale's total score: Self-compassion versus self-criticism. *PLoS One*, 10(7), 1–12. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0132940>

- MacBeth, A. i Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A metaanalysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Marsh, I. C., Chan, S. W. Y. i MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents – a meta-analysis. *Mindfulness*, 9, 1011–1027. <http://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
- Muris, P. (2016). A protective factor against mental health problems in youths? A critical note on the assessment of self-compassion. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 1461–465. <http://doi.org/10.1007/s10826-015-0315-3>
- Muris, P. i Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24, 373–383. <https://doi.org/10.1002/cpp.2005>
- Muris, P. i Otgaar, H. (2020). The process of science: A critical evaluation of more than 15 years of research on self-compassion with the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 11, 1469–1482. <http://doi.org/10.1007/s12671-020-01363-0>
- Neff, K. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223–250. <http://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85–102. <http://doi.org/10.1080/15298860390129863>
- Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9(2), 27.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12. <http://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. D. (2016). The Self-Compassion Scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264–274. <http://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Neff, K. D., Bluth, K., Tóth-Király, I., Davidson, O., Knox, M. C., Williamson, Z. i Costigan, A. (2021). Development and validation of the Self-Compassion Scale for Youth. *Journal of Personality Assessment*, 103(1), 92–105. <http://doi.org/10.1080/00223891.2020.1729774>
- Neff, K. D. i Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. U: M. Robinson, B. Meier i B. Ostafin (Ur.), *Handbook of mindfulness and self-regulation* (str. 121–137). Springer.
- Neff, K. i Germer, K. (2018). *The Mindful Self-Compassion workbook: A proven way to accept yourself, find inner strength, and thrive*. Guilford Press.
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P. i Dejjitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263–287. <https://doi.org/10.1080/13576500444000317>

- Neff, K. D. i McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L. i Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139–154. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K. i Hsieh, Y. P. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(3), 267–285. <https://doi.org/10.1177/0022022108314544>
- Neff, K. D., Rude, S. S. i Kirkpatrick, K. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908–916. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Knox, M. C., Kuchar, A. i Davidson, O. (2021). The development and validation of the State Self-Compassion Scale (long-and short form). *Mindfulness*, 12(1), 121–140.
- Neff, K. D. i Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <http://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Petrocchi, N., Ottaviani, C. i Couyoumdjian, A. (2014). Dimensionality of self-compassion: Translation and construct validation of the Self-Compassion Scale in an Italian sample. *Journal of Mental Health*, 23(2), 72–77. <https://doi.org/10.3109/09638237.2013.841869>
- Porges, S. W. (2001). The polyvagal theory: Phylogenetic substrates of a social nervous system. *International Journal of Psychophysiology*, 42, 123–146. [http://doi.org/10.1016/S0167-8760\(01\)00162-3](http://doi.org/10.1016/S0167-8760(01)00162-3)
- Ptacek, J. T., Smith, R. E. i Dodge, K. (1994). Gender differences in coping with stress: When stressor and appraisals do not differ. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(4), 421–430. <http://doi.org/10.1177/0146167294204009>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D. i Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250–255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Raykov, T. i Marcoulides, G. A. (2000). *A first course in structural equation modeling*. Erlbaum.
- Reise, S. P., Moore, T. M. i Haviland, M. G. (2010). Bifactor models and rotations: Exploring the extent to which multidimensional data yield univocal scale scores. *Journal of Personality Assessment*, 92(6), 544–559. <https://doi.org/10.1080/00223891.2010.496477>
- Reise, S. P., Bonifay, W. E. i Haviland, M. G. (2013). Scoring and modeling psychological measures in the presence of multidimensionality. *Journal of Personality Assessment*, 95(2), 129–140. <https://doi.org/10.1080/00223891.2012.725437>

- Singer, T. i Klimecki, O. M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology*, 24(18), R875–R878. <http://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>
- Sprecher, S. i Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of Social and Personality Relationships*, 22(5), 629–651. <http://doi.org/10.1177/0265407505056439>
- Strauss, C., Taylor, B. L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F. i Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15–27. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>
- Uršič, N., Kocjančič, D. i Žvelc, G. (2019). Psychometric properties of the Slovenian long and short version of the Self-Compassion Scale. *Psihologija*, 52(2), 107–125. <https://doi.org/10.2298/PSI180408029U>
- van der Graaff, J., Branje, S., De Wied, M., Hawk, S., Van Lier, P. i Meeus, W. (2014). Perspective taking and empathic concern in adolescence: Gender differences in developmental changes. *Developmental Psychology*, 50(3), 881–888. <https://doi.org/10.1037/a0034325>
- Weiss, H. M. i Cropanzano, R. (1996). Affective events theory: A theoretical discussion of the structure, causes and consequences of affective experiences at work. U: B. M. Staw i L. L. Cummings (Ur.), *Research in organizational behavior: An annual series of analytical essays and critical reviews* (Vol. 18, str. 1–74). JAI Press.
- Williams, M. J., Dalgleish, T., Karl, A. i Kuyken, W. (2014). Examining the factor structures of the Five Facet Mindfulness Questionnaire and the Self-Compassion Scale. *Psychological Assessment*, 26(2), 407–418. <https://doi.org/10.1037/a0035566>
- Yarnell, L. M., Neff, K. D., Davidson, O. A. i Mullarkey, M. (2019). Gender differences in self-compassion: Examining the role of gender role orientation. *Mindfulness*, 10, 1136–1152. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1066-1>
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C. i Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of gender differences in self-compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499–520. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>
- Zessin, U., Dickhäuser, O. i Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340–364. <http://doi.org/10.1111/aphw.12051>

Self-Compassion – Conceptualization, Operationalization, and Research Review

Abstract

The construct of self-compassion has been intensively studied in the scientific community over the past twenty years. Self-compassion is associated with positive mental health and resilience, and it refers to an individual's attitude toward himself during difficult times. This paper presents a theoretical conceptualization of the construct according to which self-compassion includes several interconnected components: (1) self-kindness versus self-judgment, (2) common humanity versus isolation, and (3) mindfulness versus over-identification. An overview of instruments for self-compassion measurement and ambiguous results of studies regarding the factor structure of the construct are also provided. Furthermore, the paper presents the results of several studies that examined individual differences in self-compassion with regard to gender and age. The aim of this review article is to integrate the results of previous research in order to provide insight into the theoretical conceptualization of self-compassion, as well as to present different ways of its measurement, with a particular emphasis on a critical review regarding the operationalization of the construct. Implications of the findings on individual differences in self-compassion for practice and suggestions for future research are also provided. Finally, the paper highlights the need to validate the proposed theoretical model of self-compassion in our cultural context and its potential adaptation.

Keywords: self-compassion, conceptualization, measurement, individual differences, adolescents

Primljeno: 29. 3. 2022.