

ODNOS PRIVRŽENOSTI, PERCIPIRANOG RODITELJSKOG PONAŠANJA MAJKE I OCA TE SOCIJALNE ANKSIOZNOSTI U ADOLESCENCIJI

SAŽETAK

*Uzimajući u obzir porast broja mladih osoba sa simptomima socijalne anksioznosti, posebice u ranjivom razvojnog razdoblju adolescencije, javlja se potreba za identifikacijom i što boljim razumijevanjem njenih odrednica. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati rodne i dobne razlike u izraženosti socijalne anksioznosti u adolescenciji, kao i provjeriti mogućnost predikcije socijalne anksioznosti adolescenata na temelju roda i dobi sudionika, dimenzija privrženosti (nesigurnost kod povezivanja, nelagoda, veze kao sekundarne, povjerenje i preokupiranost vezama) te dimenzija percipiranog roditeljskog ponašanja (podrška, restriktivna kontrola i popustljivost) i majke i oca. Istraživanje je provedeno online s 414 učenika i učenica srednjoškolskih institucija (70,5% učenika) dobnog raspona od 14 do 19 godina ($M = 16,35$; $SD = 1,07$). Primi-
jenjeni su Upitnik roditeljskog ponašanja, hrvatska verzija Skale socijalne anksioznosti za adolescente i hrvatska verzija*

¹ Mateja Dodig, psihologinja, e-mail: mateja.dodig97@gmail.com

² doc. dr. sc. Inja Erceg, psihologinja, e-mail: inerceg@ffzg.hr

Izvorni znanstveni članak

Primljeno: ožujak, 2023.

Prihvaćeno: lipanj, 2024.

UDK: 159.913-053.6

DOI 10.3935/ljsr.v31i3.538

Mateja Dodig¹

orcid.org/0009-0006-0900-4392

Klinika za dječje bolesti Zagreb

Zavod za dječju onkologiju i

hematologiju »Mladen Čepulić«

Inja Erceg²

orcid.org/0000-0001-7321-1253

Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Ključne riječi:

socijalna anksioznost;

privrženost; roditeljsko

ponašanje; adolescencija

Upitnika stila privrženosti. Rezultati pokazuju kako su adolescentice značajno socijalno anksioznije od adolescenata, no efekt dobi nije utvrđen. Dimenzije privrženosti i dimenzije percipiranog roditeljskog ponašanja (nesigurnost kod povezivanja, nelagoda, veze kao sekundarne, povjerenje, preokupiranost vezama, majčina podrška, majčina restriktivna kontrola i očeva restriktivna kontrola) značajni su prediktori socijalne anksioznosti pri čemu se najsnažnijim pozitivnim prediktorom pokazala nesigurnost kod povezivanja, a povjerenje najsnažnijim negativnim prediktorom. Dobiveni rezultati pridonose proširenju postojećih spoznaja o rizičnim i zaštitnim čimbenicima socijalne anksioznosti te mogu biti od koristi pri izradi programa prevencije socijalne anksioznosti, kao i u individualnom radu s mladima.

UVOD

Adolescencija, kao razdoblje prijelaza iz djetinjstva u odraslu dob, izazovno je razvojno razdoblje zbog izraženih hormonalnih promjena, tjelesnog rasta i razvoja, spolnog sazrijevanja, ali i znatnih promjena na kognitivnom planu. Značajne figure u tom razdoblju su, uz vršnjake, i dalje roditelji, koji nastoje pronaći ravnotežu između pružanja potrebne brige i usmjeravanja te davanja slobode i odgovornosti (Berk, 2018.). Unatoč sve većoj potrebi adolescenata za autonomijom, i dalje je prisutna potreba za bliskošću s roditeljima.

Samosvijest doseže vrhunac svog razvoja u adolescenciji i adolescenti postaju izrazito motivirani upravljati dojmom koji ostavljaju na druge (Leary i Kowalski, 1995.). U socijalnim situacijama prisutan je strah od izloženosti promatranju i procjenjivanju, kao i strah od socijalnog odbacivanja (Morisson, 1995.). Ako strah prevladava u mjeri da počinje narušavati svakodnevno funkcioniranje pojedinca, tada je vrlo vjerojatno riječ o socijalnoj anksioznosti. Socijalna anksioznost se kod mlađih populacija često zamjenjuje sa sramežljivošću pa samim time nije tretirana na učinkovit način koji će omogućiti dobivanje potrebne pomoći i stjecanje socijalnih vještina potrebnih za uspješan prijelaz u odraslu dob (Marcus i Katzman, 2007.).

Socijalna anksioznost

Socijalna anksioznost najčešće se definira kao strah od socijalnih interakcija i situacija koje uključuju izloženost osobama koje promatraju, a iz kojeg proizlazi želja za izbjegavanjem takvih interakcija i situacija (APA, 2013.). Strah se javlja zbog potencijalnog sramoćenja ili ponižavanja te zbog mogućnosti da bi druge osobe mogle prepoznati znakove anksioznosti (Morrison, 1995.). Simptomi socijalne anksioznosti se tijekom vremena mogu mijenjati, a javljaju se ovisno o vrsti situacije u kojoj se osoba

nalazi (Leigh i Clark, 2018.). Tri su komponente socijalne anksioznosti: kognitivna, emocionalna i ponašajna (Schwarzer, 1986.). Kognitivna komponenta odnosi se na svijest o sebi, zabrinutost zbog svoje socijalne prikladnosti, preokupiranost sobom te mislima o nemogućnosti nošenja sa socijalnim zahtjevima. Emocionalna komponenta odnosi se na osjećaj nelagode u situaciji u kojoj je osoba izložena stresnom podražaju, dok ponašajna komponenta predstavlja povlačenje iz socijalnih situacija i teškoće sa započinjanjem ili potpuni izostanak socijalne aktivnosti.

S obzirom na raznolikost socijalnih situacija u kojima može doći do pojave socijalne anksioznosti, istraživači su se usmjerili na pronalaženje njihovih zajedničkih karakteristika. S tom je namjerom nastalo nekoliko teorija i modela. Samoprezentacijska teorija pretpostavlja da se razina socijalne anksioznosti povećava kada su osobe motivirane ostaviti željeni dojam na druge ljude, no nisu posve sigurne koliko će u tome biti učinkovite (Schlenker i Leary, 1982.). Rapee i Heimber (1997.) su autori kognitivno-bihevioralnog modela iz kojeg proizlazi kako se u pozadini socijalne anksioznosti nalazi uvjerenje o važnosti dobivanja pozitivne povratne informacije od drugih, što samo po sebi nije otežavajući čimbenik, već to postaje u kombinaciji s uvjerenjem da su drugi skloni negativnoj evaluaciji. U socijalnim situacijama ljudi stvaraju mentalnu reprezentaciju svoje tjelesne pojave i ponašanja koje je vrednovano od strane promatrača. Što je percepcija negativne evaluacije socijalne okoline/promatrača veća, to su fiziološki, kognitivni i ponašajni simptomi anksioznosti snažniji. Stvaranje spomenute mentalne reprezentacije nije moguće u ranijim razdobljima života zbog nedovoljno razvijene svijesti o sebi (Leary i Kowalski, 1995.). Samosvijest se povećava u kasnom djetinjstvu i svoj vrhunac doseže u adolescenciji kada se javlja i socijalna anksioznost. Istraživanje Mehtalia i Vankar (2004.) pokazalo je kako tijekom života 12,8% adolescenata kod sebe prepoznaje neke od simptoma socijalne anksioznosti.

Nalazi istraživanja uglavnom dosljedno pokazuju kako su razine socijalne anksioznosti nešto više u žena nego muškaraca (McLean i sur., 2011.; Stein i sur, 2017.). No, prisutne su razlike u određenim domenama pri čemu, primjerice, žene izvještavaju o više socijalnih situacija koje im izazivaju nelagodu, dok muškarci izvještavaju o više strahova povezanih s uspostavljanjem romantične veze (Xu i sur., 2012.). U populaciji adolescenata također pronalazimo rodne razlike u izraženosti straha od negativne evaluacije u socijalnim situacijama pri čemu djevojke iskazuju višu razinu socijalne anksioznosti od mladića (Inderbitzen-Nolan i Walters, 2000.; García-López i sur., 2001.; Asher, Asnaani i Aderka, 2017.). Domaća istraživanja provedena na uzorku hrvatskih srednjoškolaca pokazuju iste rodne razlike kao i prethodno spomenuta istraživanja (Tušek, 2011.; Grgić, 2017.). Uzroci spomenutih rodnih razlika mogu ležati u činjenici da djevojke više pažnje posvećuju socijalnoj kompetentnosti i pridaju veću važnost interpersonalnim odnosima nego što to čine mladići.

Nadalje, anksioznijima su se pokazali adolescenti u rasponu dobi od 13 do 16 godina (Zhou i sur., 2008.). Pretpostavlja se da je razlog tome što mlađa djeca još uvijek nemaju u potpunosti razvijenu svijest o sebi, a izloženost pritiscima iz okoline je manja. S druge strane, istraživanje provedeno na uzorku španjolskih učenika pokazalo je kako se razina socijalne anksioznosti smanjuje od 14. do 17. godine, potencijalno zbog sve veće razvijenosti verbalnih sposobnosti, ali i sve većeg broja socijalnih kontakata (Ingles i sur., 2010.). Slični rezultati dobiveni su na uzorku slovenskih adolescenata (Puklek i Vidmar, 2000.). Međutim, nalazi istraživanja dobnih razlika su izrazito neujednačeni te su potrebna dodatna istraživanja.

Privrženost

Privrženost je relativno trajna emocionalna veza s određenom osobom ili osobama koje omogućuju preživljavanje i osjećaj sigurnosti (Berk, 2018.). U ranom djetinjstvu moguće je na temelju djetetovog ponašanja raspoznati stil privrženosti koji je razvilo s roditeljima ili skrbnicima. Sigurna privrženosti može se uočiti kod djece koja traže prisutnost roditelja ili skrbnika, pokazuju nelagodu prilikom razdvajanja od te osobe, a potom sreću i olakšanje pri ponovnom susretu s njom (Maccoby, 1980.; Ainsworth i sur., 2015.).

John Bowlby (1969., prema Bowlby, 1988.) je naveo kako psihičke smetnje u odrasloj dobi proizlaze iz neuravnoteženih odnosa s figurama privrženosti u ranijim razdobljima života. Ako djeca doživljavaju nedostatnu brigu od figura privrženosti te ako briga od strane tih figura konstantno izostaje, povećava se vjerojatnost da će dijete postati anksiozno privrženo (Bowlby, 1988.). Prema teoriji privrženosti, spomenuta neprikladna i nekonzistentna briga tvori temelje nesigurnog radnog modela koji predstavlja mentalnu reprezentaciju dosadašnjih iskustava i očekivanja koja se temelje na njima. Takav nesigurni radni model, koji sadrži percepciju sebe kao nekompetentne osobe nevrjedne ljubavi te percepciju nedostupnih figura privrženosti, dovodi do osjećaja manje vrijednosti i nemogućnosti ispunjavanja vlastitih psiholoških potreba. Pokazalo se kako navedene karakteristike predstavljaju rizične čimbenike za razvoj psihičkih poteškoća i poremećaja, posebice onih anksioznih (Dozier, Stovall-McClough i Albus, 2008.).

Warren i suradnici (1997.) proveli su istraživanje s adolescentima, koji su kao jednogodišnjaci sudjelovali u poznatom istraživanju Mary Ainsworth (1978., prema Ainsworth i sur., 2015.) u kojem je korištena metoda za procjenu stila privrženosti nazvana nepoznata situacija, a u kojoj se opažaju reakcije djeteta na odlazak roditelja/skrbnika, reakcije na nepoznatu osobu te na povratak roditelja/skrbnika. Pokazalo se da je nesigurna privrženosti u razdoblju dojenačke dobi povezana s povećanim rizikom

od pojave anksioznosti u djetinjstvu i adolescenciji što je u skladu sa spomenutom teorijom privrženosti (Bowlby, 1988.). Nadalje, karakteristike odnosa koji uspostavljamo s roditeljima/skrbnicima sve više internaliziramo s protokom vremena i prenosimo u buduće odnose. Međutim, novija istraživanja upućuju na to da se stilovi privrženosti mogu razlikovati unutar različitih odnosa te da je zaključcima iz Bowlbyjeve teorije potrebno pristupiti s oprezom (Kamenov i Jelić, 2005.; Chopik, Edelstein i Fraley, 2013.). Povezanost između privrženosti pružateljima brige u djetinjstvu i privrženosti koju posjedujemo u odrasloj dobi, nije u potpunosti konzistentna (Rholes i Simpson, 2004.). U razdoblju adolescencije, hijerarhija figura privrženosti počinje se mijenjati, roditelje, koji su do tada predstavljali primarne figure privrženosti, počinju postepeno zamjenjivati vršnjaci (Furman i Buhrmester, 1992.). Iz tog se razloga većina istraživanja ne usmjerava samo na privrženost roditeljima i članovima obitelji, već i prijateljima te intimnim partnerima.

Na temelju spomenutog Bowlbyjevog unutarnjeg radnog modela koji sadrži sliku o sebi i sliku o drugima, proizašao je model privrženosti mladih i odraslih osoba (Bartholomew, 1990.). Slika o sebi i slika o drugima može se podijeliti u dvije kategorije: pozitivnu i negativnu pri čemu su moguće četiri kombinacije stilova privrženosti. Kombinacija pozitivne slike o sebi i pozitivne slike o drugima predstavlja sigurnu privrženost (Bartholomew i Horowitz, 1991.). Sigurno privržene osobe mogu se opisati kao samouvjerene s razvijenim socijalnim vještinama (Rholes i Simpson, 2004.) koje okolini pristupaju s povjerenjem (Smojver-Ažić i Jakovčić, 2006.). Ukoliko netko ima sliku o sebi kao osobe koja nije vrijedna tuđe pažnje, ali pozitivno vrednuje druge, riječ je o zaokupljenom stilu privrženosti (Bartholomew i Horowitz, 1991.). Osobe s ovim stilom privrženosti željne su socijalnog prihvaćanja koje im je potrebno da razviju pozitivnu sliku o sebi zbog čega su preokupirani promišljanjem o vezama (Smojver-Ažić i Jakovčić, 2006.), a zamjetni su nedostatak samopouzdanja te prisutnost brige od odbacivanja i napuštanja (Rholes i Simpson, 2004.). Osobe s plašljivim stilom privrženosti imaju negativnu sliku o sebi, ali i o drugima (Bartholomew i Horowitz, 1991.). Zbog prevladavajuće nesigurnosti kod povezivanja i nedostatka povjerenja, izbjegavaju bliske odnose, štiteći sebe od potencijalnog odbacivanja (Smojver-Ažić i Jakovčić, 2006.). Posljednji opisani stil nazvan je odbijajućim jer osobe, unatoč pozitivnoj slici o sebi, posjeduju negativnu sliku o drugima. Prisnost s drugima im izaziva nelagodu te općenito izbjegavaju ovisnost o drugim osobama, želeći se osjećati neovisnima (Rholes i Simpson, 2004.), a veze svrstavaju u sekundarne potrebe (Smojver-Ažić i Jakovčić, 2006.). Iako se posljednja dva navedena stila doimaju sličnima zbog zajedničke komponente socijalnog izbjegavanja, razlikuju se s obzirom na potrebu prihvaćanja od strane drugih (Bartholomew i Horowitz, 1991.).

Pregledom literature, uočavaju se sljedeći zaključci o odnosu privrženosti i socijalne anksioznosti. Rezultati metaanalize 30 radova o socijalnoj anksioznosti pokazuju

kako je u njih 28 utvrđena povezanost socijalne anksioznosti i nesigurnih stilova privrženosti (Manning i sur., 2017.). Nalazi longitudinalnog istraživanja provedenog s djecom u razdoblju srednjeg djetinjstva upućuju na to da je anksiozno-ambivalentna privrženost (stil privrženosti koji nastaje kao rezultat nedosljednog ponašanja roditelja/skrbnika – osoba je djetetu ponekad dostupna i responsivna na njegove potrebe, a ponekad nije zbog čega dijete postaje nesigurno i bojažljivo) najkonzistentnije povezana sa socijalnom anksioznošću (Brumariu i Kerns, 2008.). Nadalje, istraživanje provedeno s adolescentima u Kini pronalazi kako su sigurno privrženi adolescenti izvještavali o manje izraženim simptomima socijalne anksioznosti (Mothander i Wang, 2014.). Malobrojna istraživanja ovog područja na srednjoškolicima provedena u Hrvatskoj pokazuju kako se na temelju mjera privrženosti može predvidjeti socijalna anksioznost (Tušek, 2011.). Socijalna anksioznost pokazala se prisutnijom kod adolescenata s nesigurnom privrženošću prijateljima te s anksioznom i izbjegavajućom privrženošću roditeljima.

Roditeljsko ponašanje

Kao što je i sam Bowlby (1988.) naglašavao, obitelj je prva socijalna grupa s kojom se dijete susreće i u kojoj se formira kroz niz iskustvenih situacija. Također, obitelj čini prvu razinu ekološkog prostora djeteta, takozvani mikrosustav (Bronfenbrenner, 1989., prema Härkönen, 2007.). Unutar tog sustava ponašanje roditelja prema djetetu iznimno je važno jer oblikuje djetetov pogled na sebe, druge i svijet. Majke se u odnosu na očeve često smatra uključenijima u odgoj djeteta. Međutim, uslijed socijalnih promjena, i očevi postaju sve prisutniji u svojoj roditeljskoj ulozi (Klarin, 2006.) zbog čega je prilikom procjene roditeljskog ponašanja u odnosu na dijete potrebno uzeti u obzir ponašanja oba roditelja.

Odnos roditelja i adolescenata može se opisati teorijom međuzavisnosti koja postulira da roditelji polako pružaju veću količinu slobode svojim adolescentima te da raste i međusobna tolerancija prema individualnim osobinama ličnosti (Smollar i Youniss, 1989.). Ipak, roditelji i dalje imaju snažan utjecaj na prilagodbu adolescenta tijekom prijelaznog razdoblja iz djetinjstva u odraslu dob. Roditeljske zadaće uključuju poticanje socioemocionalnog razvoja adolescenata u vidu uvažavanja njihove potrebe za autonomijom, druženja s vršnjacima, korištenja komunikacijskih vještina za rješavanje eventualnih konflikata i pružanja podrške u pronalasku vlastitog identiteta (Klarin, 2006.).

U većini dosadašnjih istraživanja roditeljska ponašanja opisana su trima dimenzijama: emocionalnost te psihološka i bihevioralna kontrola (Darling i Steinberg, 1993.). Dimenzija emocionalnosti odnosi se na afektivni odnos roditelja i djeteta koji ima

važnu ulogu u djetetovom psihosocijalnom razvoju (Barber, Maughan i Olsen, 2005.). Ova dimenzija uključuje nekoliko konstrukata poput privrženosti, njegovanja, topline i srdačnosti (Macuka, 2008.). Riječ je o bipolarnoj dimenziji, gdje se na jednom kraju nalazi ljubav, prihvaćanje i razumijevanje, a na drugoj udaljenost, neprijateljstvo i odbijanje djeteta (Klarin, 2006.). Emocionalno topli roditelji često koriste pohvalu kao jednu od učinkovitih i poželjnih odgojnih metoda, dok emocionalno hladni roditelji često zanemaruju svoju djecu i ne iskazuju im dovoljno ugodnih emocija (Macuka, 2008.). Psihološka kontrola odnosi se na kontroliranje djetetovog razvoja samostalnosti i osobina ličnosti što roditelji ostvaruju manipulacijom i nametanjem osjećaja krivnje. S druge strane, bihevioralna kontrola odnosi se na postavljanje granica u svrhu kontrole djetetovog ponašanja. Ova vrsta kontrole ima pozitivan učinak na djetetov razvoj i prilagodbu (Klarin, 2006.).

U Hrvatskoj je provedeno nekoliko istraživanja povezanosti anksioznosti i dimenzija roditeljskog ponašanja. Utvrđen je odnos anksioznosti i dimenzije restriktivne kontrole roditelja, točnije, veća restriktivna kontrola je kod učenika osnovnoškolske dobi povezana s većom prisutnošću znakova anksioznosti (Buljan, 2015.). Nekoliko godina ranije je na temelju dimenzija roditeljskog ponašanja na uzorku srednjoškolaca objašnjeno 14,9% varijance anksioznosti (Ruševljan, Buljan Flander i Krmek, 2009.). Kao značajno povezanima s anksioznošću pokazali su se majčina i očeva prihvaćanja i odbijanja. Za majke djece sa socijalnom anksioznošću karakteristično je ponašanje koje uključuje visoke razine zaštite djeteta bez iskazivanja emocionalne topline, dok je za očeve karakteristično kontrolirajuće ponašanje s nedostatkom iskazivanja privrženosti (Anhalt i Morris, 2008.). Veća podrška i prihvaćanje od strane roditelja smanjuju vjerojatnost javljanja socijalne anksioznosti kod djece (Festa i Ginsburg, 2011.). Također, djeca koja roditelje procjenjuju strogima i sklonima kažnjavanju, pokazuju više razine socijalne anksioznosti (Grgić, 2017.). Osim kod djece, slični rezultati dobiveni su i na populaciji studenata. Naime, studentice koje doživljavaju više podrške od strane roditelja, pokazuju niže razine socijalne anksioznosti (Kos, 2016.).

CILJ I HIPOTEZA ISTRAŽIVANJA

Na temelju navedenih teorija i prikazanih nalaza istraživanja o međudodnosima roditeljskog ponašanja, privrženosti i socijalne anksioznosti adolescenata oba roda te uzimajući u obzir da na populaciji hrvatskih adolescenata do sada nije ispitivan odnos navedenih konstrukata, cilj ovog istraživanja bio je ispitati rodne i dobne razlike u izraženosti socijalne anksioznosti u adolescenciji te provjeriti mogućnost predikcije socijalne anksioznosti adolescenata na temelju roda i dobi sudionika, dimenzija privrženosti te dimenzija percipiranog roditeljskog ponašanja i majke i oca.

U skladu s postojećim nalazima očekuje se da će socijalna anksioznost biti izraženija kod adolescentica nego adolescenata te kod adolescenata oba roda viših razreda srednje škole. Nadalje, muški rod i povjerenje bit će negativni prediktori, dok će ostale četiri dimenzije privrženosti (nesigurnost kod povezivanja, nelagoda, veze kao sekundarne i preokupiranost vezama), kao i dob biti pozitivni prediktori socijalne anksioznosti. Majčina i očeva podrška bit će negativni prediktori, a restriktivna kontrola pozitivan prediktor socijalne anksioznosti, dok se za popustljivost ne očekuje značajan doprinos.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Sudionici

U istraživanju su sudjelovali učenici i učenice srednjih škola s područja Grada Zagreba i Zagrebačke županije ($N = 414$; 70,5% učenica) gimnazijskog (58%) i strukovnog (42%) usmjerenja dobnog raspona između 14 i 19 godina ($M_{dob} = 16,35$ godina, $SD_{dob} = 1,07$). Većina roditelja učenika su u bračnim (80,7%) i izvanbračnim zajednicama (3,1%), dok je 16,1% roditelja učenika razvedeno.

Mjerni instrumenti

Prikupljeni su podaci o nekim sociodemografskim varijablama (rodu, dobi, vrsti i nazivu škole, razredu i bračnom statusu roditelja) te su primijenjeni sljedeći upitnici.

Upitnik roditeljskog ponašanja (URP-29; Keresteš i sur., 2012.) primjenjuje se za procjenjivanje ponašanja roditelja i omogućuje sažimanje rezultata 29 čestica na tri globalnije dimenzije roditeljskog ponašanja: *roditeljska podrška* (RP), *restriktivna kontrola* (RK) i *popustljivost* (P). Sudionici odgovaraju na skali procjene od 1 (*»uopće nije točno za nju/njega«*) do 4 (*»u potpunosti je točno za nju/njega«*). Ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem odgovora na svim česticama, a teorijski raspon se kreće od 29 do 116. Postoje četiri verzije upitnika – verzije za procjenu oca/majke i verzije samoprocjene oca/majke. U ovom istraživanju korištene su verzije za procjenu majki i očeva. Dimenzija Roditeljska podrška sadrži 17 čestica te obuhvaća aspekte roditeljskog ponašanja pod nazivima toplina, autonomija, roditeljsko znanje i induktivno rezoniranje. Dimenzija restriktivna kontrola sastoji se od devet čestica, a obuhvaća dva aspekta roditeljskog ponašanja, intruzivnost i kažnjavanje. Dimenzija popustljivost obuhvaća tri čestice. Dimenzije i subskele pokazuju zadovoljavajuću unutarnju konzistenciju iako sadrže mali broj čestica. Cronbachovi alfa koeficijenti su za sve subskele i dimenzije viši od 0,60, a za većinu taj koeficijent iznosi i više od 0,70 (Keresteš i sur., 2012.). U

ovom istraživanju dobiveni koeficijenti unutarnje konzistencije za dimenzije vezane uz oca iznose redom: podrška $\alpha = 0,92$, restriktivna kontrola $\alpha = 0,76$ i popustljivost $\alpha = 0,84$. Koeficijenti unutarnje konzistencije za dimenzije vezane uz majku iznose redom: podrška $\alpha = 0,89$, restriktivna kontrola $\alpha = 0,80$ i popustljivost $\alpha = 0,76$.

Upitnik stila privrženosti (*Attachment Style Questionnaire – ASQ*, Feeney, Noller i Hanrahan, 1994.) je mjera samoprocjene namijenjena ispitivanju privrženosti adolescenata i mladih odraslih osoba bez obzira na prethodno iskustvo u romantičnim vezama. Ovaj su upitnik prevele i u Hrvatskoj prvi put primijenile Smojver-Ažić i Jakovčić 2006. godine. Specifičnost ovog upitnika je što on ne mjeri privrženost prema određenoj osobi, već ispituje opći stav prema sebi, drugim ljudima i bliskim osobama. Upitnik sadrži 40 tvrdnji, a sudionici odgovaraju na skali Likertovog tipa od 1 (*»uopće se ne slažem«*) do 6 (*»u potpunosti se slažem«*). Prvi faktor nesigurnost kod povezivanja sadrži devet čestica, drugi faktor nelagoda šest čestica, treći faktor veze kao sekundarne šest čestica, četvrti faktor preokupiranost vezama osam čestica te posljednji faktor povjerenje deset čestica. Cronbachovi alfa koeficijenti su za sve dimenzije iznosili više od 0,60 (Smojver-Ažić i Jakovčić, 2006.). U ovom istraživanju dobiveni su sljedeći koeficijenti unutarnje konzistencije: za dimenziju nesigurnost kod povezivanja $\alpha = 0,80$, za dimenziju nelagoda $\alpha = 0,75$, za dimenziju veze kao sekundarne $\alpha = 0,68$, za dimenziju preokupiranost vezama $\alpha = 0,76$ te za dimenziju povjerenje $\alpha = 0,79$.

Skala socijalne anksioznosti za adolescente (*Social Anxiety Scale for Adolescents – SAS-A*, la Greca i Lopez, 1998.) nastala je modifikacijom Skale socijalne anksioznosti za djecu (*Social Anxiety Scale for Children – Revised – SASC-R*, la Greca i Stone, 1993.). Skala je primijenjena na uzorku hrvatskih srednjoškolaca u istraživanju Tušek (2011.) te su, prema rezultatima faktorske analize, formirane dvije subskale: Skala straha od negativne evaluacije (8 čestica) i Skala socijalno izbjegavanje i uznemirenost (9 čestica). Sudionici su davali procjene na skali od 1 (*»potpuno netočno za mene«*) do 5 (*»potpuno točno za mene«*). Moguće je izračunavanje rezultata na pojedinim subskalama, kao i ukupnog rezultata koji upućuje na opću razinu socijalne anksioznosti pri čemu viši rezultati ukazuju na veću izraženost pojedinog aspekta anksioznosti, odnosno opće socijalne anksioznosti. U istraživanju Tušek (2011.) Cronbachov alfa koeficijent za subskalu negativne evaluacije iznosio je 0,89, a za subskalu socijalnog izbjegavanja i uznemirenosti 0,86. U ovom istraživanju provedbom faktorske analize dobivena su dva glavna faktora u skladu s već provedenim istraživanjem. No, uvidom u pojedinačne korelacije čestica s dobivenim faktorima, uočene su korelacije čestica s oba faktora. Stoga je u daljnjoj analizi korišten isključivo ukupan rezultat dobiven zbrajanjem rezultata na svim česticama. Cronbach alfa koeficijent u ovom istraživanju iznosi 0,94.

Postupak

Prije same provedbe istraživanja kontaktirane su škole s područja Grada Zagreba i Zagrebačke županije, a radi veće reprezentativnosti uzorka, nastojao se zahvatiti podjednak broj strukovnih škola i gimnazija. Školskim psiholozima je u pisanom obliku pojašnjena svrha istraživanja te je ravnateljima škola upućena molba za provedbu istraživanja. S obzirom da je riječ o istraživanju s jednim dijelom maloljetnih sudionika, posebna se briga vodila o njegovim etičkim aspektima u skladu s Etičkim kodeksom istraživanja s djecom (Ajduković i Keresteš, 2020.) što je opisano u nastavku. Nakon što su ravnatelji škola odobrili provedbu istraživanja, razrednici su roditeljima prosljedili obavijest o provedbi istraživanja sa svim relevantnim informacijama o istraživanju te su se roditelji imali pravo povratno javiti u slučaju da odbijaju sudjelovanje svog djeteta u istraživanju. Nakon nekoliko dana, učenicima su razrednici u razredne odjele uputili poveznicu za pristup upitniku. Online upitnik kreiran je pomoću aplikacije Google obrasci, a uvodni dio sadržavao je informirani pristanak za sudionike s informacijama o svrsi istraživanja, kao i informaciju da je sudjelovanje u istraživanju u potpunosti dobrovoljno i anonimno te da se u bilo kojem trenutku može odustati od sudjelovanja u njemu. Navedeno je i kako će se rezultati obrađivati isključivo na grupnoj razini. Predviđeno vrijeme za ispunjavanje upitnika bilo je između 10 i 15 minuta.

REZULTATI I RASPRAVA

U Tablici 1. prikazani su deskriptivni podaci, rezultati Kolmogorov-Smirnovljevog testa za provjeru normalnosti distribucija ispitivanih varijabli te indeksi asimetričnosti i spljoštenosti. Za varijable socijalna anksioznost, majčina i očeva podrška, majčina i očeva restriktivna kontrola, majčina i očeva popustljivost, nelagoda, veze kao sekundarne i preokupiranost vezama rezultati Kolmogorov-Smirnovljevog testa pokazuju kako distribucije značajno odstupaju od normalne. Međutim, prema Hair i suradnicima (2022.), vrijednosti asimetrije i spljoštenosti između -1 i +1 smatraju se izvrsnima, vrijednosti između -2 i +2 prihvatljivima, a vrijednosti iznad -2 i +2 indikativnima za značajnu abnormalnost. S obzirom da se dobivene vrijednosti navedenih indeksa svih varijabli nalaze unutar raspona od -1 do +1, distribucije varijabli tretirane su kao normalne te su u daljnjim analizama primijenjeni parametrijski postupci.

Tablica 1. Aritmetičke sredine, standardne devijacije, totalni raspon rezultata, vrijednosti Kolmogorov-Smirnovljevog testa te indeksi asimetričnosti i spljoštenosti za socijalnu anksioznost, dimenzije roditeljskog ponašanja i dimenzije privrženosti za adolescentice (n = 292) i adolescente (n = 120)

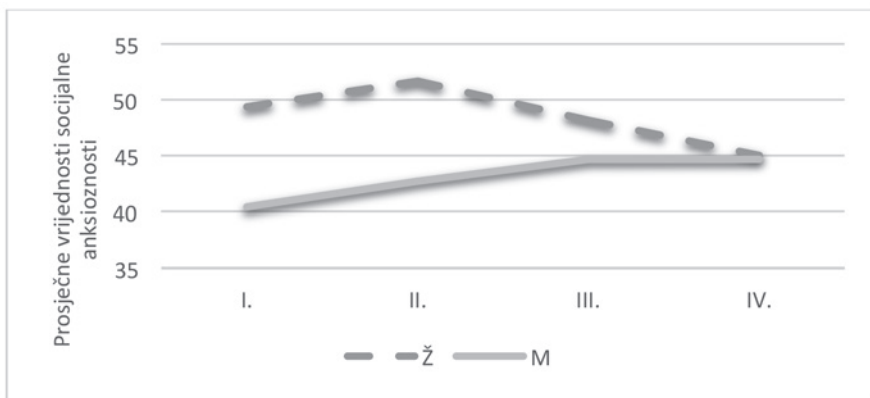
	Rod sudionika	M	SD	TR	K-S	Sk	Ku	
Dimenzije roditeljskog ponašanja	Socijalna anksioznost	m	43,0	15,80	18-78	0,08**	0,26	-0,89
		ž	49,6	17,37	18-88			
	Majčina podrška	m	49,2	7,99	28-64	0,07**	-0,74	0,52
		ž	49,6	9,06	16-64			
	Majčina restriktivna kontrola	m	20,0	5,08	10-36	0,08**	0,46	-0,09
		ž	20,8	5,78	10-38			
	Majčina popustljivost	m	6,8	1,85	3-12	0,13**	0,28	-0,11
		ž	7,3	2,09	3-12			
	Očeva podrška	m	46,9	10,58	17-68	0,44**	-0,42	-0,27
		ž	46,2	11,12	17-68			
	Očeva restriktivna kontrola	m	16,4	4,67	9-32	0,07**	0,57	-0,12
		ž	15,2	4,57	9-29			
	Očeva popustljivost	m	6,3	2,23	3-12	0,11**	0,14	-0,75
		ž	7,7	2,49	3-12			
Dimenzije privrženosti	Nesigurnost kod povezivanja	m	24,7	7,88	10-45	0,06	0,41	-0,25
		ž	27,3	9,48	9-54			
	Nelagoda	m	23,9	5,62	11-34	0,08**	-0,15	-0,71
		ž	26,4	5,91	10-36			
	Veze kao sekundarne	m	15,4	6,03	6-33	0,10**	0,85	0,59
		ž	13,6	4,90	6-32			
	Povjerenje	m	40,2	8,95	19-57	0,04	-0,23	-0,26
		ž	38,4	9,14	13-59			
	Preokupiranostvezama	m	24,6	8,06	8-44	0,07**	0,09	-0,53
		ž	28,7	8,22	8-48			

Legenda: n = broj sudionika u poduzorku; TR = totalni raspon rezultata; K-S = Kolmogorov-Smirnovljeva z-vrijednost; Sk – indeks asimetričnosti; Ku – indeks spljoštenosti; ** p < 0,01.

Tablica 2. Prosječni rezultati na Upitniku socijalne anksioznosti adolescentica i adolescenata s obzirom na razred koji pohađaju (N = 408)

	djevojke	mladići
	M (SD)	M (SD)
I. razred	49,4 (18,64)	40,4 (13,86)
II. razred	51,7 (18,10)	42,7 (16,03)
III. razred	48,2 (15,66)	44,7 (15,98)
IV. razred	45,0 (15,62)	44,7 (17,79)

Rodne razlike u rezultatima na Upitniku socijalne anksioznosti s obzirom na dob sudionika provjerene su analizom varijance. Utvrđen je statistički značajan glavni efekt roda sudionika ($F(1,408) = 3,49, p < 0,01$). U skladu s očekivanjima, adolescentice su se u odnosu na adolescente procijenile socijalno anksioznijima. Drugi glavni efekt dobi sudionika se nije pokazao statistički značajnim ($F(3,408) = 0,38, p > 0,05$) što nije u skladu s očekivanjima prema kojima je socijalna anksioznost izraženija kod adolescenata viših razreda srednje škole. Međutim, utvrđena je statistički značajna interakcija roda i dobi sudionika ($F(3,408) = 6,29, p < 0,01$) pri čemu se veličina razlike u socijalnoj anksioznosti između adolescentica i adolescenata s dobi smanjuje.



Legenda: I., II., III., IV. = oznake razreda.

Slika 1. Grafički prikaz rodni razlika u socijalnoj anksioznosti s obzirom na razred (N= 408)

Iz Slike 1. vidljivo je da je veća razlika u izraženosti socijalne anksioznosti između adolescentica i adolescenata uočena u nižim razredima srednje škole nego što je to slučaj u višim razredima. Unatoč tome što razlike između adolescentica i adolescenata

po razredima nisu statistički značajne, vidljiv je trend da je razlika između adolescentica i adolescenata veća u prvom ($t(93) = 0,39; p > 0,05$) i drugom ($t(144) = 0,37; p > 0,05$), nego što je to slučaj u trećem ($t(98) = 0,15; p > 0,05$) i četvrtom ($t(68) = 0,01; p > 0,05$) razredu srednje škole. Adolescentice su u višim razredima postizale niže rezultate nego adolescentice u nižim razredima, dok su adolescenti u višim razredima postizali više rezultate na Skali socijalne anksioznosti od adolescenata u nižim razredima, što je dovelo do smanjenja razlike između adolescenata i adolescentica u višim razredima srednje škole. Dobivene rodne razlike na mjeri socijalne anksioznosti u skladu su s nalazima prethodno provedenih istraživanja prema kojima su djevojke usmjerene na interpersonalne odnose i predstavljanje unutar socijalnog okruženja te socijalno anksioznije u odnosu na mladiće (Inderbitzen-Nolan i Walters, 2000.; García-López i sur., 2001.; Grgić, 2017.). Adolescenti različitih dobni skupina ne razlikuju se značajno u izraženosti socijalne anksioznosti, što je u skladu s istraživanjem la Greca i Lopez (1998.). Međutim, Inderbitzen-Nolan i Walters (2000.) su ipak dobili nešto drugačije nalaze prema kojima su učenici nižih razreda srednje škole manje anksiozni od učenika viših razreda srednje škole.

Iako navedeno nije statistički potvrđeno u ovom istraživanju, uočljiv je trend prema kojem je razlika između adolescentica i adolescenata u socijalnoj anksioznosti manja u višim razredima srednje škole. U razdoblju adolescencije, mladi prolaze i kroz razdoblje puberteta, susrećući se s različitim tjelesnim promjenama, spolnim sazrijevanjem, ali i kognitivnim promjenama, kojem pripada i, ranije spomenut, razvoj samosvijesti. Ranije započinjanje hormonalnih promjena kod djevojaka dovodi do ranijeg javljanja simptoma socijalne anksioznosti (Deardorff i sur., 2007.). Kako mladići, kasnije od djevojaka, počinju doživljavati navedene promjene (Berk, 2018.), moguće je da kasnijim razvojem samosvijesti, počinju i kasnije obraćati pažnju na način na koji se prezentiraju u socijalnom okruženju. Možemo pretpostaviti da se njihova socijalna anksioznost s višim razredima srednje škole povećava, dok se kod djevojaka smanjuje jer se, unatoč razvijenoj samosvijesti, počinju susretati sa sve većim brojem socijalnih situacija kojima dobivaju sve veći uvid u neutemeljenost straha od izloženosti procjenama od strane drugih.

U okviru drugog dijela cilja istraživanja provjerili smo mogućnost predikcije socijalne anksioznosti na temelju roda i dobi sudionika, percipiranih dimenzija privrženosti (nesigurnost kod povezivanja, nelagoda, veze kao sekundarne, povjerenje i preokupiranost vezama) te percepcije dimenzija ponašanja i majke i oca (podrške, popustljivosti i restriktivne kontrole). U tu svrhu provedena je hijerarhijska regresijska analiza (Tablica 4.). Prije same provedbe, izračunate su korelacije između navedenih varijabli (Tablica 3.). Socijalna anksioznost pokazala se nisko negativno povezana s rodnom sudionika i majčinom podrškom te očevom podrškom, dok je nisku pozitivnu povezanost pokazala s majčinom i očevom kontrolom. Nadalje, visoka i pozitivna

povezanost utvrđena je između socijalne anksioznosti i nesigurnosti kod povezivanja te preokupiranosti vezama. Također, utvrđena je umjerena negativna povezanost socijalne anksioznosti i povjerenja. Dimenzija nelagoda se pokazala umjereno pozitivno povezanom sa socijalnom anksioznošću, dok se dimenzija veze kao sekundarne nije pokazala značajno povezanom sa socijalnom anksioznošću, kao ni dob sudionika.

Tablica 3. Vrijednosti Pearsonovih koeficijenata korelacije prediktorskih (rod sudionika, dob sudionika, nesigurnost kod povezivanja, nelagoda, veze kao sekundarne, povjerenje, preokupiranost vezama, percepcija podrške, restriktivne kontrole i popustljivosti roditelja) i kriterijske varijable (socijalna anksioznost) na uzorku adolescentica i adolescenata (N = 414)

	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
1. Rod sudionika	0,06	-0,12*	-0,17**	0,17**	0,09	-0,20**	-0,01	-0,03	-0,06	0,05	0,08	-0,23**	-0,16**
2. Dob sudionika	-	-0,06	-0,18*	0,01	0,04	-0,08	-0,10*	-0,06	-0,02	-0,04	0,02	0,03	-0,03
3. Nesigurnost kod povezivanja		-	0,39**	0,23**	-0,71**	0,38**	-0,31**	0,18**	0,00	-0,29**	0,09	0,03	0,66**
4. Nelagoda			-	0,30**	-0,40**	0,17**	-0,09	0,01	0,03	-0,16**	-0,02	-0,02	0,22**
5. Veze kao sekundarne				-	-0,18**	0,07	-0,13**	0,15**	0,19	-0,10	0,15**	-0,02	0,05
6. Povjerenje					-	-0,34**	0,44**	-0,21**	-0,03	0,39**	-0,16**	0,09	-0,59**
7. Preokupiranost vezama						-	-0,01	0,20**	0,13**	-0,07	0,13**	0,07	0,51**
8. Majčina podrška							-	-0,18**	-0,06	0,47**	-0,17**	0,03	-0,17**
9. Majčina restriktivna kontrola								-	-0,08	0,01	0,37**	0,14**	0,11*
10. Majčina popustljivost									-	0,02	0,09	0,26**	-0,01
11. Očeva podrška										-	-0,04	0,15**	-0,22**
12. Očeva restriktivna kontrola											-	-0,19**	0,14**
13. Očeva popustljivost												-	-0,01
14. Socijalna anksioznost													-

Legenda: rod sudionika = 1 – djevojke, 2 – mladići

Tablica 4. Rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterijsku varijablu socijalne anksioznosti (N = 414)

Prediktori	1. korak	2. korak	3. korak	4. korak
	β	β	β	β
Rod sudionika	-0,14*	-0,02	-0,03	-0,04
Dob sudionika	-0,02	0,05	0,05	0,05
Nesigurnost kod povezivanja		0,44**	0,44**	0,44**
Nelagoda		-0,07	-0,09*	-0,08*
Veze kao sekundarne		-0,12**	-0,10*	-0,11**
Povjerenje		-0,24**	-0,29**	-0,28**
Preokupiranost vezama		0,28**	0,28**	0,27**
Majčina podrška			0,09*	0,12**
Majčina restriktivna kontrola			-0,07	-0,11*
Majčina popustljivost			-0,04	-0,05
Očeva podrška				-0,04
Očeva restriktivna kontrola				0,12**
Očeva popustljivost				0,03
<i>R</i>	0,143*	0,741**	0,748*	0,756*
<i>R</i> ²	0,020*	0,549**	0,560*	0,571*
ΔR^2		0,528**	0,011*	0,011*

Legenda: rod sudionika = 1 – djevojke, 2 – mladići; β = standardizirani regresijski koeficijent; *R* = koeficijent multiple korelacije; *R*² = koeficijent determinacije; ΔR^2 = promjena vrijednosti koeficijenta determinacije

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize uvedene su varijable roda i dobi sudionika, a rezultati ukazuju na značajan samostalni doprinos roda sudionika u objašnjenju varijance socijalne anksioznosti. Točnije, ženski rod se pokazao kao pozitivan prediktor socijalne anksioznosti što je u skladu s očekivanjima i nalazima dosadašnjih istraživanja. S druge strane, dob se nije pokazala značajnim prediktorom što nije u skladu s očekivanjima, ali nije ni posve neočekivano s obzirom na ranije utvrđenu neznačajnu korelaciju sa socijalnom anksioznošću.

U drugom koraku uvrštene su dimenzije privrženosti (nesigurnost kod povezivanja, nelagoda, veze kao sekundarne, povjerenje i preokupiranost vezama) zbog viših korelacija sa socijalnom anksioznošću u odnosu na dimenzije percipiranog roditeljskog ponašanja. Značajan samostalni doprinos u objašnjavanju socijalne anksioznosti

imale su sve dimenzije privrženosti izuzev dimenzije nelagode, koja se, međutim, u trećem, pri uvrštavanju dimenzijama majčinog ponašanja i četvrtom koraku, pri uključenju dimenzija očevog ponašanja pokazala kao značajan negativan prediktor. S obzirom da dimenzija nelagode nije bila značajno povezana niti s jednom dimenzijom majčinog ponašanja te da je bila povezana sa samo jednom dimenzijom očevog ponašanja (očevom podrškom) koja se nije pokazala kao značajan prediktor socijalne anksioznosti, nije moguće sa sigurnošću donositi zaključke o nastaloj promjeni značajnosti dimenzije nelagode u predikciji socijalne anksioznosti. Također, potrebno je spomenuti da je standardizirani regresijski koeficijent nizak, kao i razina statističke značajnosti. Osim povjerenja, za koje smo očekivali da će biti negativan prediktor, veze kao sekundarne su se također pokazale negativnim prediktorom. Kao što je vidljivo u Tablici 4., najsnažniji pozitivan prediktor je dimenzija nesigurnost kod povezivanja.

U trećem koraku uvrštene su dimenzije percipiranog ponašanja majke (podrška, restriktivna kontrola i popustljivost). Majčina podrška pokazala se kao jedini značajni pozitivan prediktor, dok se u četvrtom koraku značajnim negativnim prediktorom pokazala i majčina restriktivna kontrola što nije u skladu s očekivanjima i dosadašnjim nalazima istraživanja. Naime, veća podrška i prihvaćanje od strane roditelja smanjuju vjerojatnost javljanja socijalne anksioznosti mladih (Festa i Ginsburg, 2011.; Kos, 2016.).

U posljednjem su koraku uvrštene dimenzije percipiranog ponašanja oca te se značajnim pozitivnim prediktorom pokazala samo očeva restriktivna kontrola. Ovaj nalaz je u skladu s očekivanjima i ranije dobivenim rezultatima istraživanja prema kojima je veća restriktivna kontrola povezana s većom prisutnošću znakova anksioznosti (Anhalt i Morris, 2008.; Buljan, 2015.), kao i socijalne anksioznosti (Kos, 2016.; Grgić, 2017.). Kao što je i predviđeno, majčina i očeva popustljivost nisu se pokazali značajnim prediktorima socijalne anksioznosti.

Rezultati provedene hijerarhijske regresijske analize pokazuju kako se na temelju navedenog skupa prediktora može objasniti 57,1% varijance socijalne anksioznosti adolescenata. Možemo pretpostaviti da je navedeni postotak varijance objašnjen zbog odabira prediktora koji obuhvaćaju osobine adolescenata (rod, dob i dimenzije privrženosti), ali i osobine oba roditelja (dimenzije percipiranog roditeljskog ponašanja). U prethodnim istraživanjima, na temelju dimenzija roditeljskog ponašanja na uzorku srednjoškolaca u Hrvatskoj objašnjeno je 14,9% varijance anksioznosti (Ruševljan, Buljan Flander i Krmek, 2009.), a u istraživanju Kos na uzorku studenata (2016.) oko 10% varijance socijalne anksioznosti. Kao prediktori s najvećim doprinosom u objašnjenju socijalne anksioznosti, osim već spomenute nesigurnosti kod povezivanja, su i druge dvije dimenzije privrženosti: povjerenje i preokupiranost vezama što je u skladu s dosadašnjim nalazima (Brumariu i Kerns, 2008.; Tušek, 2011.; Mothander i Wang, 2014.; Manning i sur., 2017.). Ovaj podatak ukazuje na značajan sveukupan doprinos privrženosti u objašnjenju socijalne anksioznosti adolescenata, upućujući na to kako

bi privrženost mogla biti jedan od nedovoljno istraženih konstrukata u kontekstu socijalne anksioznosti, posebice uzevši u obzir činjenicu da je ovo istraživanje jedno od rijetkih istraživanja ovog specifičnog područja provedenog u Hrvatskoj.

Ograničenja istraživanja i praktične implikacije

Kao jedan od nedostataka ovog istraživanja potrebno je spomenuti samo-selekciju sudionika. Moguće je da zbog samog predmeta istraživanja, njemu nisu pristupili oni sudionici i sudionice koji su kod sebe prepoznali znakove i simptome socijalne anksioznosti što je moglo utjecati na rezultate istraživanja. Također, uzorak nije reprezentativan jer su sudionici učenici škola koje su pristale na provedbu istraživanja što uzorak čini prigodnim. Iako se pri izboru škola za sudjelovanje u istraživanju pazilo na podjednaku zastupljenost strukovnih škola i gimnazija, kao i na rodnu zastupljenost, adolescentice čine gotovo dvije trećine uzorka zbog čega dobivene rodne razlike treba uzeti u obzir s oprezom. Bilo bi poželjno da buduća istraživanja budu provedena na uzorcima koji su reprezentativniji za populaciju učenica i učenika srednjih škola u Republici Hrvatskoj, ne ograničavajući se samo na Grad Zagreb i Zagrebačku županiju.

Uz navedeno, bilo bi poželjno korištenje i drugih izvora podataka, poput samo-procjena za roditelje. Roditelji bi mogli ispuniti verziju Upitnika roditeljskog ponašanja (Keresteš i sur., 2012.) za samoprocjenu roditeljskog ponašanja. Također, buduća istraživanja trebala bi se usmjeriti na otkrivanje drugih komponenti u podlozi nastanka socijalne anksioznosti, posebice u ranijoj dobi i u razdoblju adolescencije, primjerice, na ulogu socijalnih vještina, dosadašnjih iskustava u socijalnim situacijama, slike o sebi, slike tijela kao dijela slike o sebi i njene važnosti, prisutnosti mogućih drugih teškoća vezanih uz mentalno zdravlje poput depresivnosti, stresa i anksioznosti. Osim toga, čini se vrijednim ispitati ulogu pubertalnog statusa adolescenata (rano, na vrijeme i kasno sazrijevanje) u razvoju socijalne anksioznosti, kao i uloge koje majke i očevi imaju u socijalnom i emocionalnom razvoju svoje djece.

Zbog malobrojnih domaćih istraživanja odnosa varijabli ispitanih u ovom istraživanju, ono pridonosi razumijevanju odnosa ranijih iskustava, uloge roditelja i njihovog ponašanja, odnosu s njima i stila privrženosti u nastanku socijalne anksioznosti u adolescenciji. Dobiveni rezultati mogu pridonijeti kvaliteti individualnog rada s mladima sa socijalnom anksioznošću, kao i u planiranju i izradi preventivnih programa i programa intervencije. Spomenuti programi mogli bi se provoditi i unutar školskog sustava kako bi se mladima pružila potrebna podrška u okruženju kojem su u toj dobi najviše izloženi. Rad s mladima mogao bi se proširiti i biti usmjeren i na same roditelje koji imaju značajnu ulogu u nastanku socijalne anksioznosti, ne samo kroz ponašanje,

već i kroz emocionalnu povezanost s djetetom koja se prelijeva u odnose s drugima. Ukazivanjem na odgojne postupke i komunikaciju s djecom, roditeljima i mladima moglo bi se pomoći u razvijanju socijalne kompetencije kako bi se uspješnije nosili s izazovima u socijalnom okruženju.

ZAKLJUČAK

S obzirom na sve veći broj mladih osoba sa simptomima socijalne anksioznosti, važno je što bolje razumjeti odrednice socijalne anksioznosti. Provedenim istraživanjem utvrđeno je kako su adolescentice socijalno anksioznije od adolescenata. Unatoč statički neznačajnim dobnim razlikama u socijalnoj anksioznosti u adolescenciji, utvrđen je trend smanjenja razlika između adolescentica i adolescenata u višim razredima srednje škole. Hijerarhijskom regresijskom analizom utvrđen je doprinos ispitivanog skupa prediktorskih varijabli koji je ukupno objasnio 57,1% varijance socijalne anksioznosti u adolescenciji. Dimenzije privrženosti (nesigurnost kod povezivanja, nelagoda, veze kao sekundarne, povjerenje, preokupiranost vezama) i dimenzije percipiranog roditeljskog ponašanja (majčina podrška, majčina restriktivna kontrola i očeva restriktivna kontrola) pokazale su se kao značajni prediktori socijalne anksioznosti pri čemu se najsnažnijim pozitivnim prediktorom pokazala nesigurnost kod povezivanja, a povjerenje najsnažnijim negativnim prediktorom socijalne anksioznosti adolescenata.

LITERATURA

1. Ainsworth, M. D., Blehar, M., Waters, E. & Wall, S. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New York: Taylor & Francis.
2. Ajduković, M. & Keresteš, G. (2020). *Etički kodeks istraživanja s djecom*. Preuzeto s: <https://mrosp.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Obitelj%20i%20djeca/Eti%20i%20kodeks%20istra%20i%20vanja%20s%20djecom%20-%20integrirani%20tekst%20s%20prilozima.pdf> (10.1.2021.)
3. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed.* Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing
4. Anhalt, K. & Morris, T. L. (2008). Parenting characteristics associated with anxiety and depression: A multivariate approach. *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*, 5 (3), 122. <https://doi.org/10.1037/h0100427>
5. Asher, M., Asnaani, A. & Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clinical Psychology Review*, 56, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.004>

6. Barber, B. K., Maughan, S. L. & Olsen, J. A. (2005). Patterns of parenting across adolescence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 108, 5-16.
7. Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7 (2), 147-178. <https://doi.org/10.1177/0265407590072001>
8. Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226.
9. Berk, L. E. (2018). *Exploring lifespan development. (4th ed.)*. Boston: Pearson.
10. Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
11. Brumariu, L. E. & Kerns, K. A. (2008). Mother-child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29 (5), 393-402. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.06.002>
12. Buljan, L. (2015). *Odnos između anksioznosti i percipiranog roditeljskog ponašanja kod učenika osnovne škole*. [Neobjavljena doktorska disertacija]. Odsjek za psihologiju Hrvatskih studija u Zagrebu, Sveučilište u Zagrebu
13. Chopik, W. J., Edelstein, R. S. & Fraley, R. C. (2013). From the cradle to the grave: Age differences in attachment from early adulthood to old age. *Journal of Personality*, 81 (2), 171-183. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2012.00793.x>
14. Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
15. Dearnorff, J., Hayward, C., Wilson, K. A., Bryson, S., Hammer, L. D. & Agras, S. (2007). Puberty and gender interact to predict social anxiety symptoms in early adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 41 (1), 102-104. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.02.013>
16. Dozier, M., Stovall-McClough, K. C. & Albus, K. E. (2008). Attachment and psychopathology in adulthood. In: Cassidy, J. & Shaver, P. R. (eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: The Guilford Press, 718-744.
17. Feeney, J. A., Noller, P. & Hanrahan, M. (1994). Assessing adult attachment. In: Sperling, M. B. & Berman W. H. (eds.), *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives*. New York: The Guilford Press, 128-154.
18. Festa, C. C. & Ginsburg, G. S. (2011). Parental and peer predictors of social anxiety in youth. *Child Psychiatry & Human Development*, 42 (3), 291-306. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0215-8>
19. Furman, W. & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63(1), 103-115.

20. García-López, L. J., Olivares, J., Hidalgo, M. D., Beidel, D. C. & Turner, S. M. (2001). Psychometric properties of the social phobia and anxiety inventory, the social anxiety scale for adolescents, the fear of negative evaluation scale, and the social avoidance and distress scale in an adolescent Spanish-speaking sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23 (1), 51-59.
21. Grgić, M. (2017). *Roditeljstvo i ispitna i socijalna anksioznost*. [Neobjavljena doktorska disertacija]. Odsjek za psihologiju Hrvatskih studija u Zagrebu.
22. Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M. & Sarstedt, M. (2022). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. Los Angeles: Sage.
23. Härkönen, U. (2007). The Bronfenbrenner ecological systems theory of human development. *At International Conference Person Color Nature Music*, 1-17. Daugavpils University.
24. Inderbitzen-Nolan, H. M. & Walters, K. S. (2000). Social anxiety scale for adolescents: Normative data and further evidence of construct validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29 (3), 360-371. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2903_7
25. Ingles, C. J., la Greca, A. M., Marzo, J. C., Garcia-Lopez, L. J. & Garcia-Fernandez, J. M. (2010). Social anxiety scale for adolescents: Factorial invariance and latent mean differences across gender and age in Spanish adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 24 (8), 847-855. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.007>
26. Kamenov, Ž. & Jelić, M. (2005). Stability of attachment styles across students' romantic relationships, friendships and family relations. *Review of Psychology*, 12 (2), 115-123.
27. Keresteš, G., Brković, I., Kuterovac Jagodić, G. & Greblo, Z. (2012). Razvoj i validacija Upitnika roditeljskog ponašanja. *Suvremena psihologija*, 15 (1), 23-41.
28. Klarin, M. (2006). *Razvoj djece u socijalnom kontekstu: Roditelji, vršnjaci, učitelji-kontekst razvoja djeteta*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
29. Kos, J. (2016). *Prediktori socijalne anksioznosti*. [Neobjavljeni diplomski rad]. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
30. la Greca, A. M. & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendship. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 83-94. <https://doi.org/10.1023/A:1022684520514>
31. La Greca, A. M. & Stone, W. L. (1993). The Social Anxiety Scale for Children-Revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 17-27.
32. Leary, M. R. & Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety*. New York: Guilford Press.
33. Leigh, E. & Clark, D. M. (2018). Understanding social anxiety disorder in adolescents and improving treatment outcomes: Applying the cognitive model of Clark and Wells (1995). *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21 (3), 388-414. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5>

34. Maccoby, E. E. (1980). *Social development: Psychological growth and the parent-child relationship*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
35. Macuka, I. (2008). Uloga dječje percepcije roditeljskoga ponašanja u objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema. *Društvena istraživanja*, 17 (98), 1179-1202.
36. Manning, R. P., Dickson, J. M., Palmier-Claus, J., Cunliffe, A. & Taylor, P. J. (2017). A systematic review of adult attachment and social anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 211, 44-59. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.020>
37. Marcus, M. & Katzman, M. A. (2007). Beyond shy: When to suspect social anxiety disorder. *Journal of Family Medicine*, 56 (5), 369-374.
38. McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T. & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: Prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45 (8), 1027-1035. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006>
39. Mehtalia, K. & Vankar, G. K. (2004). Social anxiety in adolescents. *Indian Journal of Psychiatry*, 46 (3), 221.
40. Morrison, J. (1995). *DSM-IV made easy*. New York: Guilford.
41. Mothander, P. R. & Wang, M. (2014). Parental rearing, attachment, and social anxiety in Chinese adolescents. *Youth & Society*, 46 (2), 155-175. <https://doi.org/10.1177/0044118X11427573>
42. Narrow, W. E., Rae, D. S., Robins, L. N. & Regier, D. A. (2002). Revised prevalence estimates of mental disorders in the United States: Using a clinical significance criterion to reconcile 2 surveys' estimates. *Archives of General Psychiatry*, 59 (2), 115-123. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.2.115>
43. Puklek, M. & Vidmar, G. (2000). Social anxiety in Slovene adolescents: Psychometric properties of a new measure, age differences and relations with self-consciousness and perceived incompetence. *European Review of Applied Psychology*, 50 (2), 249-258.
44. Rapee, R. M. & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741-756.
45. Rholes, W. S. & Simpson, J. A. (2004). *Adult Attachment: Theory, research, and clinical implications*. New York: Guilford Press.
46. Ruševljan, A., Buljan Flander, G. & Krmek, M. (2009). Percepcija roditeljskog prihvaćanja-odbijanja i prilagodba djece srednjoškolske dobi. *Klinička psihologija*, 2 (1-2), 39-52.
47. Schlenker, B. R. & Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization model. *Psychological Bulletin*, 92 (3), 641. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.92.3.641>

48. Schwarzer, R. (1986). *Self-related cognitions in anxiety and motivation*. Lawrence Erlbaum Associates.
49. Smojver-Ažić, S. & Jakovčić, I. (2006). Percepcija prošlih odnosa i privrženost adolescenata i njihovih majki. *Psihologijske teme*, 15 (1), 59-80.
50. Smollar, J. & Youniss, J. (1989). Transformations in adolescents' perceptions of parents. *International Journal of Behavioral Development*, 12 (1), 71-84. <https://doi.org/10.1177/016502548901200104>
51. Stein, D. J., Lim, C. C., Roest, A. M., de Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A. & Scott, K. M. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Medicine*, 15 (1), 1-21. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>
52. Tušek, V. (2011). *Privrženost obitelji i prijateljima i socijalna anksioznost adolescenata*. [Neobjavljeni diplomski rad]. Odsjek za psihologiju Hrvatskih studija u Zagrebu.
53. Warren, S. L., Huston, L., Egeland, B. & Sroufe, L. A. (1997). Child and adolescent anxiety disorders and early attachment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36 (5), 637-644. <https://doi.org/10.1097/00004583-199705000-00014>
54. Xu, Y., Schneier, F., Heimberg, R. G., Princisvalle, K., Liebowitz, M. R., Wang, S. & Blanco, C. (2012). Gender differences in social anxiety disorder: Results from the national epidemiologic sample on alcohol and related conditions. *Journal of Anxiety Disorders*, 26 (1), 12-19. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.08.006>
55. Zhou, X., Xu, Q., Inglés, C. J., Hidalgo, M. D. & la Greca, A. M. (2008). Reliability and validity of the Chinese version of the Social Anxiety Scale for Adolescents. *Child Psychiatry and Human Development*, 39 (2), 185-200. <https://doi.org/10.1007/s10578-007-0079-0>

Mateja Dodig
Inja Erceg

THE RELATIONSHIP BETWEEN ATTACHMENT, PERCEIVED MOTHER'S AND FATHER'S PARENTAL BEHAVIOR AND SOCIAL ANXIETY IN ADOLESCENCE

ABSTRACT

Due to the increasing number of young people with symptoms of social anxiety, especially in the vulnerable developmental period, the period of adolescence, it is important to have a better understanding of its determinants. The aim of this study was to investigate gender and age differences in social anxiety in adolescence, as well as to examine the possibility of predicting adolescent social anxiety based on the gender and age of participants, dimensions of attachment (insecurity in binding, discomfort, relationships as secondary, trust and preoccupation with relationships) and dimensions of perceived mother's and father's parental behavior (support, restrictive control and indulgence). The research was conducted online with 414 male and female students of secondary schools (70.5% of female students) aged from 14 to 19 years ($M = 16.35$; $SD = 1.07$). The Parental Behavior Questionnaire, the Croatian version of the Social Anxiety Scale for Adolescents and the Croatian version of the Attachment Style Questionnaire were used. The results show that adolescent girls are significantly more socially anxious than adolescent boys, but there was no significant age difference. Dimensions of attachment and dimensions of perceived parental behavior are significant predictors of social anxiety. Uncertainty in binding is its strongest positive predictor, while trust is the strongest negative predictor. The obtained results contribute to the expansion of existing knowledge about risk and protective factors for social anxiety. They can also contribute to the creation of social anxiety prevention programs and individual treatment of adolescents and young adults.

Key words: social anxiety; attachment; parental behavior; adolescence



Međunarodna licenca / International License:

Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0.

