

Odnos perfekcionizma, strategija kognitivne emocionalne regulacije te simptoma depresije, anksioznosti i stresa

Krasnić, Sabrina

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:090104>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-24**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

**ODNOS PERFEKCIONIZMA, STRATEGIJA KOGNITIVNE EMOCIONALNE
REGULACIJE TE SIMPTOMA DEPRESIJE, ANKSIOZNOSTI I STRESA**

Diplomski rad

Sabrina Krasnić

Mentor: izv. prof. dr. sc. Anita Lauri Korajlija

Zagreb, 2022.

IZJAVA

Pod punom moralnom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradila samostalno te da u njemu nema kopiranih, prepisanih ili preuzetih dijelova teksta tuđih radova koji nisu propisno označeni kao citati s navedenim izvorom iz kojeg su preneseni.

U Zagrebu, 10.09.2022.

Sabrina Krasnić

Sadržaj

| | |
|--|----|
| Uvod | 1 |
| Perfekcionizam | 2 |
| <i>Pregled 2x2 modela dispozicijskog perfekcionizma i tripartitnog modela perfekcionizma</i> | 3 |
| <i>Povezanost perfekcionizma, depresije i anksioznosti</i> | 4 |
| <i>Perfekcionizam i studenti</i> | 5 |
| Emocionalna regulacija | 6 |
| <i>Procesi regulacije emocija</i> | 7 |
| <i>Emocionalna regulacija, depresija, anksioznost i stres</i> | 8 |
| Cilj, problemi i hipoteze istraživanja..... | 10 |
| Metodologija..... | 11 |
| <i>Sudionici</i> | 11 |
| <i>Mjerni instrumenti</i> | 11 |
| <i>Postupak</i> | 13 |
| Rezultati..... | 13 |
| <i>Preliminarne analize</i> | 13 |
| <i>Povezanost ispitivanih varijabli</i> | 15 |
| <i>Provjera medijacijske uloge neadaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije u odnosu perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti i izraženosti simptoma stresa</i> | 20 |
| Rasprava | 22 |
| <i>Metodološka ograničenja i implikacije za buduća istraživanja</i> | 28 |
| Zaključak | 30 |
| Literatura | 31 |
| Prilozi | 41 |

Odnos perfekcionizma, strategija kognitivne emocionalne regulacije te simptoma depresije, anksioznosti i stresa

Sažetak: Perfekcionizam se definira kao crta ličnosti koju karakterizira tendencija stvaranja i održavanja izuzetno visokih standarda te pojačane kritičke procjene ili evaluacije vlastitog ponašanja i izvedbe. Prethodna istraživanja pokazuju kako je perfekcionizam povezan s korištenjem neadaptivnih strategija regulacija emocija. Emocionalna regulacija uključuje procese kojima pojedinci nastoje upravljati svojim emocijama. Korištenje neadaptivnih strategija emocionalne regulacije povezano je s nepovoljnim psihološkim ishodima. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti, kognitivnih strategija emocionalne regulacije i simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod hrvatskih studenata. Uz to, ispitan je medijacijski efekti neadaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije na povezanost perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti i izraženosti simptoma stresa. Kao indikator komponenti perfekcionizma korišten je Višedimenzionalni upitnik perfekcionizma (MIPS), kao indikator kognitivnih strategija emocionalne regulacije korišten je Upitnik kognitivne emocionalne regulacije (CERQ) te kao indikator emocionalnih stanja korištena je Ljestvica depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21). Podaci su prikupljeni putem interneta na uzorku od 366 sudionika u dobi od 18 do 26 godina. Rezultati su ukazali na to da su neadaptivne strategije kognitivne emocionalne regulacije djelomičan medijator odnosa perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti i razine doživljenog stresa kod studenata.

Ključne riječi: emocionalna regulacija, izraženost simptoma stresa, perfekcionizam, simptomi anksioznosti, simptomi depresije

The relationship between perfectionism, cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression, anxiety and stress

Perfectionism is defined as a personality trait which tends to create and maintain extremely high standards and increased critical assessment or evaluation of one's own behaviour and performance. Previous research shows that perfectionism is associated with the use of maladaptive emotion regulation strategies. Emotional regulation involves the processes with which individuals try to manage their emotions. The use of maladaptive emotion regulation strategies is associated with adverse psychological outcomes. The aim of this research was to examine the relationship between perfectionism concern, cognitive strategies of emotional regulation and symptoms of depression, anxiety and stress in Croatian students. In addition, the mediating effect of maladaptive cognitive emotional regulation strategies on the relationship between perfectionism concerns and perceived stress was examined. The Multidimensional Inventory on Perfectionism in Sports (MIPS) is used as a component indicator of perfectionism, the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) is used as an indicator of cognitive strategy of emotional regulation, and The Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) is used as an indicator of emotional state. Data were collected through an online survey of 366 participants aged 18 to 26. The results indicated that maladaptive strategies of cognitive emotional regulation are a partial mediator of the relationship between perfectionism concerns and perceived stress in students.

Key words: emotional regulation, perceived stress, perfectionism, symptoms of anxiety, symptoms of depression

Uvod

Iako studij mladima nudi mogućnosti za osobni i akademski rast, na to iskustvo utječe niz brzo promjenjivih i različitih zahtjeva. Nemogućnost postizanja ravnoteže među tim zahtjevima potiče dugoročnu neprilagođenost emocija i ponašanja. Sukladno tome, prevalencija simptoma depresije i anksioznosti nalazi se visoko među svim zdravstvenim problemima na sveučilištima. Jasno je da je temeljito razumijevanje procesa koji doprinose razvoju, održavanju i pogoršanju simptoma depresije, anksioznosti i stresa važno za poboljšanje kvalitete života studenata koji su izloženi riziku od emocionalnih poteškoća (Klibert i sur., 2014). Tako se u istraživanjima značajna pažnja usmjerava na doprinos perfekcionizma u razvoju i održavanju poteškoća povezanih s depresijom i anksioznošću (Hewitt i Flett, 1996). Štoviše, sve je više dokaza da poteškoće sa psihičkim zdravljem mogu proizići iz standarda koje si pojedinci postavljaju te iz pretjerano stroge samoevaluacije (Blankstein i Dunkley, 2002). Blankstein i Dunkley (2002) smatraju kako perfekcionista obično imaju neadaptivne strategije suočavanja i da takav posrednički mehanizam može objasniti odnos između perfekcionizma i nepovoljnih psiholoških ishoda. Strategije suočavanja predstavljaju bihevioralne i kognitivne napore za suočavanje s potencijalno opasnim situacijama (Aldea i Rice, 2006). Između ostalog, smatra se da suočavanje ima učinke na doživljavanje stresa kroz uzajamnu povezanost s emocionalnom regulacijom, aspektom psihološkog funkcioniranja koji nije čest predmet istraživanja u studijama perfekcionizma. Emocionalna regulacija sastoji se od procesa koji su odgovorni za učenje prepoznavanja, praćenja, vrednovanja i modificiranja emocionalnih reakcija i uključuje strategije za održavanje, jačanje i inhibiranje emocija u pokušaju postizanja ciljeva (Thompson, 1991). Regulacija emocija može biti unutarnja (usmjerena na regulaciju vlastitih emocija) ili vanjska (usmjerena na regulaciju emocija drugih ljudi). Smatra se kako neadaptivne strategije regulacije emocija posreduju u odnosu perfekcionizma i nepovoljnih psiholoških ishoda (Rudolph, Flett i Hewitt, 2007). Istraživanja pokazuju kako su neadaptivni perfekcionista skloniji korištenju neadaptivnih načina regulacije vlastitih emocija što pridonosi višim razinama depresivnosti, anksioznosti i stresa (Malivoire, Kuo i Antony, 2019).

Perfekcionizam

Perfekcionizam se definira kao crta ličnosti koju karakterizira tendencija stvaranja i održavanja iznimno visokih standarda te pojačane kritičke procjene ili evaluacije vlastitog ponašanja i izvedbe (Hewitt i Flett, 1991). Iako je ova osobina povezana s visokim postignućima, prilagodljivim suočavanjem i savjesnošću, sve veći broj istraživanja pokazuje kako su osobe sklone perfekcionizmu ranjivije na razne oblike psihičkih poteškoća, poput anksioznosti, depresije i ljutnje (Di Schiena i sur., 2012). Već 1983. godine, Asher Pacht povezo je perfekcionizam s mnoštvom psihičkih i tjelesnih poremećaja i bolesti, uključujući alkoholizam, erektilnu disfunkciju, sindrom iritabilnog crijeva, depresiju, anoreksiju, opsesivno-kompulzivni poremećaj ličnosti, bolove u trbuhu, dismorfofobiju, ulcerozni kolitis i dr. (Frost i sur., 1990). Ranije se na perfekcionizam gledalo kao na isključivo jednodimenzionalni konstrukt (Hewitt i Flett, 1991). Danas se zna kako je perfekcionizam složene prirode pa jednoznačne definicije nisu dovoljne za opis njegove multidimenzionalnosti jer njima gubimo neke bitne elemente u opisu i razumijevanju ovog pojma. Nekoliko autora (npr. Hamachek, 1978; Pacht, 1984; prema Hayward i Arthur, 1998) navode da su očekivanja drugih, posebno roditelja, također ključna u razvoju i održavanju perfekcionizma. Novija istraživanja, osim višedimenzionalnosti, pokazuju i postojanje ne samo neadaptivnih, već i adaptivnih aspekata perfekcionizma (Di Schiena i sur., 2012).

Frost i suradnici (1990) perfekcionizam opisuju kao višedimenzionalni konstrukt koji se sastoji od šest dimenzija: pretjerano visokih osobnih standarda, zabrinutost oko pogrešaka u izvedbi, sumnja u kvalitetu vlastite izvedbe, pretjerano naglašavanje preciznosti, reda i organizacije te roditeljska očekivanja i procjene. Također, negativnu samoevaluaciju i potrebu za vanjskim odobravanjem smatraju središnjim dijelom perfekcionizma, dok pretjeranu samokritičnost i pretjeranu zabrinutost zbog vlastitih pogrešaka vide kao plodno tlo za različite psihičke poremećaje. Hewitt i Flett (1991) identificirali su tri komponente perfekcionizma: *Sebi usmjeren perfekcionizam*, *Drugima usmjeren perfekcionizam* te *Društveno očekivani perfekcionizam*. Novija istraživanja konceptualiziraju perfekcionizam kao *adaptivni* (pozitivni) perfekcionizam i *neadaptivni* (negativni) perfekcionizam (Kung i Chan, 2014). Adaptivni perfekcionizam uključuje postavljanje visokih ciljeva i osobnih standarda i težnju za postignućem, istovremeno zadržavajući sposobnost postizanja zadovoljstva nakon

izvedbe (Bieling i sur., 2004). Suprotno tome, neadaptivni perfekcionizam karakterizira postavljanje nefleksibilnih i/ili nedostižno visokih standarda, nemogućnost uživanja u izvedbi i nesigurnost ili zabrinutost zbog vlastitih mogućnosti (Enns i sur., 2002). Adaptivni ili pozitivni perfekcionizam smatra se pretežno normalnom karakteristikom ponašanja koja koristi pojedincu, dok se neadaptivni ili negativni perfekcionizam smatra patološkim te predviđa neadaptivna ponašanja (Di Schiena i sur., 2012). Razvoj mjernih instrumenata za perfekcionizam dijeli se na dimenzionalni pristup i pristup temeljen na grupama (Stoeber i Otto, 2006). Dimenzionalni pristup navodi dvije nezavisne dimenzije, pri čemu svaku tvori različita kombinacija faceta perfekcionizma utvrđena faktorskom analizom različitih upitnika, jedna se odnosi na perfekcionističke težnje, koje su obično povezane s pozitivnim karakteristikama, a druga se odnosi na perfekcionističke evaluativne brige, povezane s negativnim karakteristikama. Pristup temeljen na grupama kategorizira kombinacije faceta u dvije grupe perfekcionizma: adaptivni, povezan s pozitivnim karakteristikama, te neadaptivni perfekcionizam, za koji se smatra da je povezan s negativnim karakteristikama (Enns i sur., 2002).

Pregled 2x2 modela dispozicijskog perfekcionizma i tripartitnog modela perfekcionizma

Dva su najistaknutija modela perfekcionizma koja raspravljaju o kombinacijama ovih dviju dimenzija, odnosno *tripartitni model perfekcionizma* (Stoeber i Otto, 2006) i tzv. *2x2 model perfekcionizma* (Gaudreau i Thompson, 2010). Kombinacijom ovih dvaju pristupa, moguće je razlikovati adaptivne i neadaptivne perfekcioniste od neperfekcionista, pri čemu adaptivni perfekcionisti češće imaju visoke težnje, a manje evaluativnih briga u odnosu na neadaptivne perfekcioniste i neperfekcioniste. Neadaptivni perfekcionisti obično imaju visoke težnje u kombinaciji s visokom perfekcionističkom zabrinutosti, dok su neperfekcionisti pojedinci s niskim perfekcionističkim težnjama (Stoeber i Otto, 2006). Zapravo je tripartitni okvir koji dijeli pojedince na adaptivne i neadaptivne perfekcioniste te neperfekcioniste bio baza za razvoj 2x2 modela dispozicijskog perfekcionizma (Gaudreau i Thompson, 2010) koji razlikuje četiri podtipa perfekcionizma: perfekcionizam okarakteriziran visokim osobnim standardima (engl. *pure personal standards perfectionism*), perfekcionizam s evaluativnim brigama (engl. *pure evaluative concerns perfectionism*), perfekcionizam s

visokim osobnim standardima i evaluativnim brigama (engl. *mixed perfectionism*) te neperfekcionizam (engl. *nonperfectionism*).

Perfekcionistička očekivanja uključuju težnju za besprijekornošću/izvršnošću i postavljanje nerealno visokih standarda osobnog učinka, red i organizaciju, planiranja unaprijed i postavljanje visokih standarda izvedbe za značajne druge. S druge strane, perfekcionistička zabrinutost uključuje pretjeranu kritičku procjenu samog sebe (zabrinutost zbog pogrešaka), percipiranu razliku između osobnih standarda i stvarnog učinka, negativne reakcije na neuspjeh kao što je razmišljanje o pogreškama te zabrinutost njima, traženje potvrde od drugih i osjetljivost na kritiku te percipirana roditeljska očekivanja i pritisak (Gäde i sur., 2017). Utvrđeno je kako je perfekcionistička zabrinutost povezana s raznim psihijatrijskim simptomima i psihološkom neprilagođenošću (Frost i sur., 1993; Hewitt i sur., 1996) dok su perfekcionistička očekivanja povezana s pozitivnim ishodima, kao što su više razine samoučinkovitosti i izvedbe (Chufar i Pettijohn, 2013), ali i sa psihološkom neprilagođenošću, poput anksioznosti i depresivnosti (Limburg i sur., 2016). Prema tripartitnom modelu, perfekcionističke težnje pogoršavaju učinak perfekcionističkih briga kroz emocije koje mogu biti neadaptivne. Štoviše, perfekcionističke težnje i perfekcionistička zabrinutost često su pokazivali značajno preklapanje. Ove nedosljednosti diferencijalnih odnosa i značajno preklapanje perfekcionističkih težnji i perfekcionističkih briga pokreću pitanja koja se tiču faktorske strukture perfekcionizma i značenja njegovih dimenzija (Gäde i sur., 2017).

Povezanost perfekcionizma, depresije i anksioznosti

Dosadašnja istraživanja utvrdila su povezanost između perfekcionizma i razvoja, kliničke slike i održavanja depresije (Hewitt i Flett, 1993). Rezultati meta-analize provedene na 1758 sudionika pokazali su kako su sve dimenzije perfekcionizma povezane s depresivnim simptomima, pri čemu se veličina učinka kretala oko $\beta=0.10$ ($p<.001$) za dimenzije perfekcionističke zabrinutosti i perfekcionističkih očekivanja (Smith i sur., 2016). Iako su prethodna istraživanja pokazala da perfekcionizam može biti nepovoljan za psihološko funkcioniranje, neki autori smatraju da perfekcionizam ne mora biti neadaptivan. Zapravo, usvajanje visokih standarda izvedbe također može

dovesti do povećanih akademskih (Bieling i sur., 2004) ili sportskih (Cheng i sur., 2015) izvedbi.

Nadalje, perfekcionizam je uključen u razvoj i održavanje specifičnih anksioznih poremećaja. Na primjer, kognitivne teorije opsesivno-kompulzivnog poremećaja (OKP-a) sugeriraju da perfekcionistačko razmišljanje pridonosi određenim vrstama opsesija (npr. sumnjama u to je li neki zadatak pravilno izvršen) i kompulzivnim aktivnostima (npr. pranje dok se ne dođe do savršenstva) (Antony i sur., 1998). Ova hipoteza potkrepljena je istraživanjem Frosta i Steketee (1997), u kojem su pacijenti s OKP-om imali više ukupne rezultate na ljestvici perfekcionizma nego ne anksiozni sudionici, što se osobito vidjelo na podljestvici "zabrinutosti zbog pogrešaka" i "sumnje u vlastite radnje". Perfekcionistačka uvjerenja također se smatraju važnima za razvoj i održavanje socijalne fobije. U svojem sveobuhvatnom modelu socijalne fobije, Heimberg i suradnici (1995; prema Antony i sur., 1998) opisali su tri vrste uvjerenja koje imaju osobe sa socijalnom fobijom: (a) socijalne situacije potencijalno su opasne jer mogu dovesti do poniženja, (b) zadovoljavanje vrlo visokih standarda društva jedini je način da se izbjegne ili spriječi poniženje u socijalnim situacijama i (c) ovaj standard nikada nije zadovoljen.

Perfekcionizam i studenti

Studentska je populacija osobita osjetljiva skupina za ispitivanje uloge koju perfekcionizam ima u različitim psihološkim ishodima jer se, zbog visokih aspiracija koje imaju, studenti često mogu suočiti s brojnim prijetnjama njihovoj subjektivnoj dobrobiti. Perfekcionizam se obično javlja kod onih studenta kojima je akademski uspjeh najvažniji za osobni razvoj (Zhang i sur., 2007). Ranija ispitivanja sa studentima pronašla su vezu između perfekcionistačkih tendencija i različitih poteškoća u prilagodbi, uključujući neučinkovitost prilikom ispitivanja, anksioznost pri ispitivanju, "blokadu" na ispitu, neuspjeh i sl. (Erceg Jugović i Lauri Korajlija, 2012). Učenici perfekcionista često podcjenjuju svoje sposobnosti zbog straha od neuspjeha. Isto tako, oni vjeruju kako je njihova vrijednost jednaka njihovoj sposobnosti koja je jednaka njihovoj izvedbi (Adderholt-Elliott, 1989). Učenici s perfekcionistačkim standardima mogu izgubiti samopouzdanje i na kraju prestati pokušavati iz straha da neće dostići akademske ciljeve. Percipirani gubitak kontrole i povezani negativni utjecaji poput

depresije i anksioznosti mogu dovesti do lošijeg uspjeha ili čak napuštanja škole. U jednom istraživanju na skupini kineskih studenata utvrđeno je kako neadaptivne perfekcionističke komponente izravno predviđaju simptome depresije i anksioznosti (Zhang i sur., 2007). Istraživanjem koje su proveli Smith i suradnici (2015) ispitivalo se ublažavaju li perfekcionistička očekivanja učinak perfekcionističkih briga na psihološke ishode na uzorku od 426 studenata. Rezultatima je utvrđeno kako će oni pojedinci koji teže savršenstvu u kombinaciji s povišenim perfekcionističkim brigama vjerojatnije izvještavati o više emocija koje mogu biti neadaptivne za razliku od onih s nižim razinama zabrinutosti.

Emocionalna regulacija

Emocije igraju središnju ulogu u ljudskom životu. Pomažu nam da odgovorimo na probleme i izazove u našem okruženju, pomažu nam da organiziramo vlastite misli i radnje te vode naše ponašanje. Možda zato što naše emocije imaju tako raširen utjecaj, provodimo dosta vremena pokušavajući utjecati ili regulirati kako se osjećamo i kako svoje emocije predstavljamo drugima (Werner i Gross, 2010). Emocije postoje kao subjektivni, biološki, svrhoviti i socijalni fenomeni te su kao takve znatno složenije nego što bi se to činilo na prvi pogled (Reeve, 2010). Emocije imaju različite funkcije poput evolucijske, socijalne, interpersonalne i intrapersonalne, imaju ulogu prilikom donošenja odluka, pospješuju pamćenje važnih događaja te služe za komunikaciju i interakciju s drugim ljudima (Tahmouresi i sur., 2014). Dakle, emocije su usklađeni sustavi koji koordiniraju osjećaje, pobuđenost, svrhu i izražaje tako da osobu pripremaju za uspješno prilagođavanje životnim okolnostima (Reeve, 2010). Istraživanja koja proučavaju emocije dijele pretpostavku da afektivni čimbenici motiviraju načine na koje ljudi pristupaju, traže i koriste informacije u različitim kontekstima (Savolainen, 2014). Iako su emocije često naši najbolji saveznici za učinkovito suočavanje s prijetnjama iz okoline, postoje i slučajevi kada su nam upravo one najgori neprijatelji jer nas navode na razmišljanje i ponašanje koje je destruktivno za nas (Parrott, 2001). Drugim riječima, emocije mogu biti problematične kada se manifestiraju pogrešno, pojave se u neprikladnom kontekstu, preintenzivne su ili traju predugo (Mehrabi i sur., 2014).

Do početka 1990-ih bilo je relativno malo interesa za emocionalnu regulaciju. Danas je interes velik, a regulacija emocija i dalje privlači interes brojnih istraživača u

psihologiji (Koole, 2009). Emocionalna regulacija može se definirati kao proces kojim pojedinci utječu na emocije koje doživljavaju, način na koji ih doživljavaju te način na koji ih izražavaju (Gross, 1998). Gross i Thompson (2007) proširuju početnu konceptualizaciju emocionalne regulacije opisujući ju kao automatski ili kontrolirani proces regulacije emocija kojim pojedinac utječe na vlastite emocije, emocije drugih ljudi ili oboje. Drugim riječima, ova definicija integrira Thompsonov (1991) naglasak na ulozi vanjskih čimbenika na emocionalnu regulaciju s Grossovim (1998) procesnim modelom koji se usredotočio na ulogu unutarnjih procesa (Mehrabi i sur., 2014). S obzirom na to da su emocije višekomponentni procesi koji se odvijaju tijekom vremena, regulacija emocija uključuje promjene u "dinamici emocija", odnosno u latenciji, snazi i trajanju odgovora u bihevioralnoj, iskustvenoj ili fiziološkoj domeni (Thompson, 1991). Kultiviranje emocija koje su "adaptivne", a upravljanje emocijama koje mogu biti "neadaptivne" jedan je od glavnih problema u području emocionalne regulacije. Međutim, potrebno je naglasiti kako cilj emocionalne regulacije nije eliminirati emocije koje mogu biti "neadaptivne" i zamijeniti ih "adaptivnima", nego postići optimalnu razinu dinamike emocija kako bi se olakšao prikladan odgovor na stalno promjenjive zahtjeve okoline (Gross, 2013).

Procesi regulacije emocija

Kako bismo konceptualizirali velik broj procesa uključenih u regulaciju emocionalnog odgovora Gross (1998), predlaže *procesni model nastajanja emocija*. Prema ovom gledištu, emocije nastaju procjenom ili evaluacijom unutrašnjih ili vanjskih emocionalnih znakova. U skladu s tim možemo govoriti o dvama osnovnim načinima emocionalne regulacije: regulacija koja je usmjerena na prethodnike emocija i strategije usmjerene na modulaciju odgovora. Strategije usmjerene na prethodnike emocija odnose se na sve ono što činimo prije nego što se emocionalni odgovor aktivira, što je povezano i s promjenama u ponašajnim i fiziološkim reakcijama koje se događaju prije nastanka emocija. S druge strane, regulacijske strategije usmjerene na modulaciju odgovora odnose se na sve ono što radimo kada je emocija već u tijeku i događa se kasnije tijekom procesa nastajanja emocija (Gross i John, 2003). Onda kada je pojedinac suočen sa situacijom koja pobuđuje emocije i dalje je moguća modifikacija

situacije. Aktivni napori da se situacija izravno modificira kako bi se izmijenio njezin emocionalni utjecaj predstavljaju važan oblik regulacije emocija (Gross i John, 2003).

Usmjeravanje pažnje strategija je koja predstavlja još jedan od načina emocionalne regulacije koja se odnosi na to kako pojedinac usmjerava pažnju u danoj situaciji (Gross, 2013). Strategije preusmjeravanja pažnje uključuju strategije poput distrakcije, koncentracije i ruminiranja. Distrakcijom pojedinac usmjerava pažnju na sve one aspekte situacije koji nisu važni za emocionalnu reakciju ili potpuno preusmjerava pozornost s trenutne situacije. Ruminiranje također uključuje usmjerenu pažnju, ali ovdje je pažnja usmjerena na emocije i njihove posljedice (Gross, 1998). Razmišljanje o neugodnim osjećajima karakterističnim za depresiju dovodi do duljih i ozbiljnijih simptoma depresije (Gross, 2013). Ponovna kognitivna procjena strategija je emocionalne regulacije koja uključuje kognitivnu transformaciju situacije kako bi se promijenio njezin utjecaj na emocije (primjerice pojedinac može upoznavanje vidjeti kao priliku da sazna nešto novo o drugoj osobi, a ne kao situaciju u kojoj će ga drugi negativno procjenjivati) (Cisler i sur., 2010).

Emocionalna regulacija, depresija, anksioznost i stres

Emocionalna regulacija smatra se središnjim konstruktom u razumijevanju uzroka i patogeneze psihičkih poremećaja. Problemi s emocijama i emocionalnom regulacijom karakteriziraju više od 75% dijagnostičkih kategorija (Mehrabi i sur., 2014). Prema jednoj analizi, čak 85% psiholoških poremećaja uključuje poremećaje u nekoj vrsti emocionalne obrade (Werner i Gross, 2010). Zapravo, kronični deficiti u regulaciji osjećaja pridonose svim glavnim oblicima psihopatologije (Werner i Gross, 2010). Uspješna emocionalna regulacija s druge je strane povezana s boljim zdravstvenim ishodima, kvalitetnijim socijalnim odnosima i poboljšanim akademskim i radnim funkcioniranjem (John i Gross, 2004). Štoviše, osobe koje ne mogu učinkovito upravljati ili regulirati svoje emocionalne reakcije za svakodnevne događaje, proživljavaju dulja i teža razdoblja stresa koja na kraju mogu dovesti do kliničke depresije ili anksioznosti (Mehrabi i sur., 2014). Depresija je široko konceptualizirana upravo kao posljedica disfunkcionalne regulacije osjećaja (Berking i Wupperman, 2012). Osobe koje boluju od depresivnog poremećaja izvještavaju o poteškoćama povezanim s identificiranjem emocija, ohrabivanjem sebe prilikom doživljavanja

neadaptivnih emocija, prihvaćanjem i toleriranjem neadaptivnih emocija te adaptivnim mijenjanjem emocija (Berking i Wupperman, 2012). Deficit regulacije emocija uključen je i u razne anksiozne poremećaje (Cisler i sur., 2010). Takvi deficiti mogu rezultirati neučinkovitim suočavanjem s uvjetovanim reakcijama straha, što dovodi do toga da reakcija straha djeluje (čak i više) averzivno i nekontrolirano, čime se reakcija uvjetuje i povećava vjerojatnost izbjegavanja ponašanja koja mogu postati kronična. Nadalje, istraživanjima je utvrđeno kako je učinkovita emocionalna regulacija povezana s nižim razinama stresa (Salovey i sur., 1999). Efikasnom emocionalnom regulacijom ublažavaju se negativni učinci s kojima se susreću pojedinci izloženi raznim stresorima čime se ostvaruje manja razina doživljenog stresa u usporedbi s onom koja bi bila ostvarena korištenjem neučinkovitih strategija emocionalne regulacije.

Relativno je malo istraživanja koja ispituju povezanost između perfekcionizma i strategija kognitivne emocionalne regulacije. Prošla istraživanja perfekcionizma sugeriraju da bi se određene dimenzije perfekcionizma trebale povezati s neadaptivnim strategijama regulacije emocija i nedostatkom adaptivnih oblika kognitivnog suočavanja (Hewitt i Flett, 1991). Odnosno, utvrđeno je da su perfekcionista skloniji korištenju neadaptivnih strategija kognitivne regulacije emocija, kao što su katastrofiziranje, samooptuživanje, ruminiranje i nedostatak ponovne pozitivne procjene. Dosadašnja istraživanja pokazala su kako je neadaptivni perfekcionizam povezan sa simptomima depresivnosti, anksioznosti i stresa. Osnovna pretpostavka kojom se istraživači perfekcionizma vode jest da je perfekcionizam konstrukt ličnosti koji je u velikoj mjeri povezan s načinima prilagodbe te da je perfekcionizam povezan ne samo sa simptomima depresije, anksioznosti i stresa, već i s nedostacima u emocionalnoj regulaciji. Uz to, čini se kako bi neadaptivne strategije emocionalne regulacije mogle djelomično objasniti vezu perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti i doživljenog stresa, stoga će se istražiti njihov medijacijski efekt u odnosu navedenih varijabli. Pregledom literature, uočava se kako su rijetka ona istraživanja koja istovremeno proučavaju odnos perfekcionizma, neadaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije i razina doživljenog stresa.

Cilj, problemi i hipoteze istraživanja

Cilj istraživanja

Ispitati odnos perfekcionizma, strategija kognitivne emocionalne regulacije te simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa.

Problemi i hipoteze

P1: Ispitati doprinos strategija kognitivne emocionalne regulacije (samookrivljavanje, prihvaćanje, ruminacija, pozitivno refokusiranje, planiranje, pozitivna ponovna procjena, stavljanje u perspektivu, katastrofiziranje, okrivljavanje drugih), perfekcionistačkih očekivanja i perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti u objašnjenju simptoma anksioznosti, depresivnosti i stresa kod studenata.

H1: Pretpostavlja se kako će adaptivne strategije kognitivne emocionalne regulacije (prihvaćanje, pozitivno refokusiranje, planiranje, pozitivna ponovna procjena i stavljanje u perspektivu) biti negativni prediktori simptoma depresije, anksioznosti i stresa, dok će neadaptivne strategije kognitivne emocionalne regulacije (samookrivljavanje, ruminacija, katastrofiziranje i okrivljavanje drugih) biti pozitivni prediktori simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod studenata. Osobe koje će biti sklonije korištenju adaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije imat će značajno niže razine simptoma depresije, anksioznosti i stresa, dok će one osobe koje učestalije koriste neadaptivne strategije kognitivne emocionalne regulacije imat značajno više razine simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa.

H2: Pretpostavlja se da će perfekcionistačka evaluativna zabrinutost biti pozitivni prediktor simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod studenata. Osobe koje će imat više rezultate na podljestvici perfekcionistačke zabrinutosti imat će značajno više razine depresivnih i anksioznih simptoma te simptoma stresa. S druge strane, perfekcionistačka očekivanja bit će negativni prediktori simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod studenata. Pojedinci koji će imat više rezultate na podljestvici perfekcionistačkih očekivanja imat će značajno niže razine simptoma depresije, anksioznosti i stresa.

P2: Ispitati posreduju li neadaptivne strategije emocionalne regulacije u vezi između perfekcionistačke zabrinutosti i izraženosti simptoma stresa.

H3: Očekuje se da neadaptivna kognitivna emocionalna regulacija djeluje kao djelomični medijator odnosa perfekcionistačke zabrinutosti i razine doživljenog stresa. Visoka perfekcionistačka zabrinutost će preko nefunkcionalnih strategija emocionalne regulacije doprinostiti značajno većim razinama stresa.

Metodologija

Sudionici

U ovom istraživanju sudjelovalo je 508 studenata s različitih sveučilišta u Republici Hrvatskoj. U konačnu analizu uključeno je 366 sudionika, od čega 327 žena (84%) u dobi od 18 do 26 godina, koje čine prigodni uzorak. Uzorak većinom čine studenti preddiplomskih studija (43.4%), nešto je manje studenata diplomskog studija (31.1%), te su jednu četvrtinu činili studenti integriranih studija. Nadalje, sudionici su uglavnom studenti sa društvenih studija (41.5%). Detaljniji uvid u socio-demografske karakteristike uzorka prikazan je u Prilogu A.

Mjerni instrumenti

Na početku su ispitane socio-demografske karakteristike sudionika pitanjima osmišljenima za potrebe ovog istraživanja. Pitanja su se odnosila na informacije o rodu, dobi, razini, godini i području studija te mjestu studiranja.

Višedimenzionalni upitnik perfekcionizma (Multidimensional Inventory on Perfectionism in Sports) autora Stoeber, Otto i Stoll (2006), predstavlja instrument za ispitivanje perfekcionizma kod studenata te predstavlja prilagođenu verziju Višedimezionalnog inventara perfekcionizma u sportu (Stoeber, Otto, Pescheck, Becker i Stoll, 2007). Cjelokupni upitnik sastoji se od 18 čestica, od kojih pet čestica mjeri perfekcionistačke težnje tijekom natjecanja, drugih pet čestica mjeri negativne reakcije na nesavršenstvo tijekom natjecanja, odnosno perfekcionistačku evaluativnu zabrinutost te posljednjih osam podljestvicu percipiranog pritiska okoline k savršenstvu. U ovom su istraživanju upotrijebljene prve dvije podljestvice, tako da se konačni upitnik sastojao

od 10 čestica. Za potrebe istraživanja početak svake rečenice, iz “tijekom natjecanja/utakmice” zamijenjen je u “tijekom studija”. Primjer čestice za podljestvicu perfekcionističkih težnji je „*Tijekom studija težim tome da budem što savršeniji/a*“, a primjer čestice za podljestvicu perfekcionističke evaluativne zabrinutosti na nesavršenstvo je „*Tijekom studija osjećam se izrazito uznemireno ako se sve ne odvija savršeno*“. Sudionici su trebali označiti broj uz tvrdnju (za svaku pojedinu česticu) za koju smatraju da ih najviše opisuje gdje „1“ označava nikada, a „6“ označava uvijek. Pouzdanost je zadovoljavajuća, za samoprocjenu perfekcionističkih težnji Cronbachov alfa ovog istraživanja iznosi $\alpha=.92$, a za perfekcionističku zabrinutost tj. negativne reakcije na nesavršenstvo iznosi $\alpha=.86$.

Ljestvica depresivnosti, anksioznosti i stresa (The Depression Anxiety Stress Scale, DASS-21; Lovibond i Lovibond, 1995) je mjera samoprocjene kojom se ispituje učestalost i prisustvo emocionalnih stanja depresivnosti, anksioznosti i stresa. Ona se sastoji od 21 čestice, a zadatak sudionika je da procijeni prisutnost simptoma u proteklih tjedan dana na skali od 4 stupnja (0 – gotovo nikada, 1 – ponekad, 2 – često, 3 – gotovo uvijek). Sve su čestice negativne pa što je viši ukupni rezultat to osoba iskazuje veće psihopatološke teškoće i više simptoma depresivnosti, anksioznosti i/ili stresa. Kako bi se rezultati mogli uspoređivati s normama postavljenima za dužu verziju DASS ljestvice, koja se sastoji od 42 čestice, ukupni rezultat sudionika na svakoj podljestvici DASS-21 množi se s 2. Cronbachov koeficijent pouzdanosti u ranijoj primjeni na hrvatskom uzorku je za podljestvicu depresivnost iznosio .90, za anksioznost .89, za stres .91, dok je za kompletnu ljestvicu iznosio .96 (Požgajčić, 2016). Nešto niži koeficijenti pouzdanosti dobiveni su u našem istraživanju, a iznose za depresivnost .89, za anksioznost .86 te za stres .88.

Upitnik kognitivne emocionalne regulacije (Cognitive emotion regulation questionnaire, CERQ; Garnefski, Kraaij i Spinhoven, 2002), višedimenzionalni je upitnik kojim se ispituju kognitivne strategije koje osoba koristi nakon što se suoči s nekim negativnim događajem ili situacijom. CERQ je mjera samoprocjene i sastoji se od 36 čestica koje se raspoređuju na 9 konceptualno različitih podljestvica, pri čemu četiri (samookrivljavanje, ruminacija, okrivljavanje drugih, katastrofiziranje) čine neadaptivne strategije, a preostalih pet (stavljanje u perspektivu, pozitivno refokusiranje, ponovna pozitivna procjena, prihvaćanje i planiranje) adaptivne strategije

kognitivne regulacije (Popov, 2010). Sudionici na ljestvici od 5 stupnjeva (1 – „nikada“, 2 – „vrlo rijetko“, 3 – „ponekad“, 4 – „često“, 5 – „uvijek“) označavaju koliko često nakon neugodnoga iskustva koriste svaki od opisanih načina razmišljanja. Što se pouzdanosti podljestvica tiče, Cronbach alfa koeficijenti se uglavnom kreću od .70 na više (Garnefski i Kraaij, 2006; 2007). U ovom istraživanju koeficijenti pouzdanosti su zadovoljavajući i kreću se od .67 do .86. Po uzoru na istraživanje koje su proveli Huh, Kim, Lee i Chae (2017), devet podljestvica kognitivne emocionalne regulacije kategorizirano je u neadaptivne i adaptivne strategije, pri čemu je Cronbachov alfa koeficijent neadaptivnih strategija, iznosio je .82, a adaptivnih .87.

Postupak

Istraživanje je provedeno tijekom zimskog semestra 2021./2022. godine, a podatci su se prikupljali on-line, putem platforme *Limesurvey*. Većina podataka prikupljena je dijeljenjem poveznice u različite studentske grupe na društvenim mrežama. Također, podaci su prikupljeni i metodom „snježne grude“ jer je poveznica poslana svim studentima poznanicima, koji su ju dalje dijelili svojim prijateljima studentima, a ti prijatelji svojim kolegama. U uvodnom dijelu, ukratko je opisano što se upitnikom ispituje, koja je svrha istraživanja, tko može sudjelovati te predviđeno trajanje ispunjavanja upitnika od 10 do 15 minuta. Uz to, naglašena je dobrovoljnost i anonimnost sudionika, mogućnost odustajanja te da će se podaci obrađivati isključivo na grupnoj razini. Naveden je i kontakt odgovorne osobe ako netko od sudionika ima pitanja ili ga zanimaju rezultati istraživanja. Prije svakog upitnika navedena je specifična uputa o načinu njegova ispunjavanja.

Rezultati

Obrada prikupljenih podataka provedena je u računalnom statističkom programu IBM SPSS Statistics, verzija 23.

Preliminarne analize

U prvom koraku, izračunati su deskriptivni podaci za varijable uključene u istraživanje (Tablica 1). Kako bismo ustanovili razlikuju li se dobivene distribucije od normalne izračunat je Kolmogorov-Smirnovljevi test. Iz rezultata provedenog testa

vidljivo je kako raspodjele svih korištenih varijabli odstupaju od normaliteta, koji je uobičajeno preduvjet za korištenje parametrijskih statističkih postupaka. Isto tako, izračunati su i indeksi asimetričnosti i spljoštenosti i pripadajuće im pogreške, koji upućuju na to da su distribucije uglavnom normalne ili blago negativno asimetrične, osim za rezultate depresije, anksioznosti i stresa koje su pozitivno asimetrične. Iz indeksa asimetričnosti i pripadajućih im pogreški možemo pretpostaviti kako će korelacije između DASS mjera i ostalih varijabli vjerojatno biti podcijenjene. Međutim, smatra se da se na velikom broju ispitanika može dogoditi statistički značajno odstupanje neke distribucije u simetričnosti, a da je zapravo distribucija rezultata pogodna za daljnje parametrijske statističke analize (Petz, Kolesarić i Ivanec, 2012). Detaljniji uvid u indikatore asimetričnosti nalazi se u Prilogu B. Uvidom u Tablicu 1, vidljivo je kako sudionici postižu više rezultate na podljestvici perfekcionističkih očekivanja u usporedbi s podljestvicom perfekcionističke zabrinutosti. Od adaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije sudionici najčešće koriste planiranje, a najrjeđe pozitivno refokusiranje. Kada je riječ o neadaptivnim strategijama kognitivne emocionalne regulacije najprisutnija je ruminacija dok je najmanje prisutno okrivljavanje drugih. Od emocionalnih stanja, najprisutniji je stres dok najmanju izraženost ima anksioznost, no sudionici na svim trima ljestvicama u prosjeku imaju rezultate veće od kritičnih vrijednosti što ukazuje na prisutnost psihičkih smetnji. Prema Lovibond i Lovibond (1995), svaka ljestvica ima kritičnu vrijednost te osobe koje na podljestvici depresivnosti postižu ukupni rezultat veći od 9, na podljestvici anksioznosti ukupni rezultat veći od 7 te na podljestvici stresa ukupni rezultat veći od 14 pokazuju prisutnost psihičkih smetnji (granične vrijednosti DASS ljestvice prikazane su u Prilogu C). U ovom istraživanju na podljestvici depresivnosti 48% sudionika ostvaruje rezultat koji ukazuje na prisutnost depresivnih simptoma, na podljestvici anksioznosti isto tako 48% sudionika ostvaruje rezultat veći od kritičnih vrijednosti te na podljestvici stresa 52% sudionika ostvaruje rezultat veći od 14, odnosno normalnih vrijednosti.

Deskriptivni podaci rezultata sudionika (N=366)

| | <i>Min</i> | <i>Max</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> | Zakrivljenost | SE | Spljoštenost | SE | KS test |
|-------------------------|------------|------------|----------|-----------|---------------|------|--------------|-----|---------|
| Perf. očekivanja | 5 | 30 | 19.1 | 5.68 | -.08 | .12 | -.70 | .23 | .08*** |
| Perf. zabrinutost | 5 | 30 | 15.7 | 5.07 | .49 | .49 | .04 | .23 | .09*** |
| Samookrivljavanje | 4 | 20 | 12.9 | 3.12 | -.05 | -.06 | .16 | .25 | .08*** |
| Prihvatanje | 4 | 20 | 14.2 | 2.60 | -.35 | -.35 | .93 | .25 | .09*** |
| Ruminacija | 4 | 20 | 14.4 | 2.74 | -.46 | -.46 | .59 | .25 | .10*** |
| Pozitivno refokusiranje | 4 | 20 | 11.8 | 3.16 | -.01 | -.01 | -.07 | .25 | .10*** |
| Planiranje | 4 | 20 | 15.2 | 2.57 | -.58 | -.58 | .88 | .25 | .13*** |
| Ponovna poz. procjena | 4 | 20 | 14.5 | 3.30 | -.31 | -.31 | -.44 | .25 | .10*** |
| Stavljanje u persp. | 4 | 20 | 14.2 | 2.91 | -.40 | -.40 | .27 | .25 | .10*** |
| Katastrofiziranje | 4 | 19 | 10.7 | 3.00 | .12 | .12 | -.12 | .25 | .09*** |
| Okrivljavanje drugih | 4 | 19 | 9.1 | 2.78 | .11 | .13 | -.30 | .25 | .08*** |
| Depresivnost | 0 | 42 | 11.8 | 10.03 | .91 | .12 | -.05 | .49 | .16*** |
| Anksioznost | 0 | 40 | 9.4 | 9.17 | 1.15 | .12 | .61 | .49 | .16*** |
| Stres | 0 | 42 | 15.2 | 10.05 | .66 | .12 | -.26 | .49 | .13*** |

*Napomena: SE (standardna pogreška); ***p<.001*

Povezanost ispitivanih varijabli

Kako bi se utvrdila povezanost između perfekcionistačke zabrinutosti i perfekcionistačkih očekivanja, strategija emocionalne regulacije te depresije, anksioznosti i stresa, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije (Tablica 2). Perfekcionistačka zabrinutost korelira pozitivno i statistički značajno s depresivnošću, anksioznošću i stresom, dok perfekcionistačka očekivanja nisu značajna povezana s emocionalnim stanjima. Nadalje neadaptivne strategije emocionalne regulacije (samookrivljavanje, ruminacija i katastrofiziranje) statistički su značajno pozitivno povezane sa stresom, depresijom i anksioznosti, dok su adaptivne strategije emocionalne regulacije (pozitivno refokusiranje i ponovna pozitivna procjena), statistički značajno negativno povezane s emocionalnim stanjima depresije, anksioznosti i stresa, dok su planiranje i stavljanje u perspektivu značajno negativno povezani samo s depresivnošću. Prihvatanje se pokazalo statistički značajno pozitivno povezano sa svim trima emocionalnim stanjima.

Tablica 2. Bivarijatne korelacije konstrukata

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|
| 1. Perf. očekivanja | .58** | .16** | .22** | .24** | .12* | .25** | .17** | .13* | .13* | .10* | -.02 | .03 | .08 | .07 | .04 |
| 2. Perf. zabrinutost | - | .37** | .18** | .35** | -.14** | -.01 | -.16** | .09 | .39** | .12* | .37** | .39** | .44** | .08 | -.07 |
| 3. Samookrivljavanje | | - | .25** | .56** | -.22** | .10 | -.13* | .02 | .31** | -.11* | .36** | .31** | .38** | -.03 | .04 |
| 4. Prihvaćanje | | | - | .37** | .11* | .37** | .31** | .33** | .19** | .04 | .13* | .16** | .16** | .04 | -.06 |
| 5. Ruminacija | | | | - | -.07 | .29** | .08 | .05 | .44** | .13* | .27** | .29** | .35** | .15** | .00 |
| 6. Pozitivno refokusiranje | | | | | - | .40** | .52** | .38** | -.15** | .10 | -.26** | -.16** | -.25** | .01 | .02 |
| 7. Planiranje | | | | | | - | .70** | .54** | -.07 | .07 | -.13* | -.09 | -.02 | .06 | .08 |
| 8. Ponovna poz. procjena | | | | | | | - | .64** | -.27** | -.08 | -.29** | -.18** | -.20** | .02 | .06 |
| 9. Stavljanje u perspektivu | | | | | | | | - | -.23** | -.12* | -.12* | -.06 | -.06 | .04 | .04 |
| 10. Katastrofiziranje | | | | | | | | | - | .39** | .42** | .37** | .42** | .04 | -.13** |
| 11. Okrivljavanje drugih | | | | | | | | | | - | .08 | .03 | .06 | -.09 | -.09 |
| 12. Depresivnost | | | | | | | | | | | - | .72** | .78** | .02 | -.14* |
| 13. Anksioznost | | | | | | | | | | | | - | .79** | .12* | -.15** |
| 14. Stres | | | | | | | | | | | | | - | .12* | -.09 |
| 15. Rod | | | | | | | | | | | | | | - | -.15** |

Napomena: * $p < .05$; ** $p < .01$; 16-Dob

Jedna od temeljnih pretpostavki koja bi trebala biti zadovoljena za provedbu regresijske analize je da rezidualni rezultati budu normalno distribuirani oko predviđene vrijednosti u kriteriju. Nadalje, pretpostavka je da rezidualni rezultati imaju linearni odnos s predviđenim vrijednostima, te da je varijanca (raspršenje) rezidualnih rezultata oko crte regresije, tj. oko prognoziranih rezultata u kriteriju podjednaka duž cijelog raspona kriterijske varijable (postojanje homoscedasticiteta rezidualnih rezultata). Rezidualni rezultati prikazani su grafički u Prilogu D. Kolmogorov-Smirnovljevim testom moguće je testirati odstupaju li distribucije rezidualnih rezultata statistički značajno od normalne. Iz rezultata provedenog testa utvrđeno je kako distribucije rezidualnih rezultata ne odstupaju statistički značajno od normalne za kriterijske varijable depresivnosti ($KS=1.06$, $p>.05$) i stresa ($KS=.93$, $p>.05$). Za varijablu anksioznosti testirana distribucija rezidualnih rezultata statistički je značajno različita od normalne ($KS=1.54$, $p<.01$). To implicira da je zadovoljena pretpostavka o homoscedasticitetu (podjednakom variranju rezidualnih rezultata oko prognoziranog) za depresivnost i stres, ali ne i za anksioznost. Stoga, to ostavlja prostora da će utvrđene procjene povezanosti pojedinih prediktora i kriterija anksioznosti biti vjerojatno podcijenjene.

U *Tablici 3* prikazani su rezultati hijerarhijske regresijske analize u predviđanju simptoma depresivnosti. U prvom koraku je temeljem demografskih varijabli, odnosno roda i dobi objašnjeno 1.8% varijance depresivnosti ($R=.14$). Dodavanjem perfekcionistačke zabrinutosti i perfekcionistačkih očekivanja prvim dvama prediktorima objašnjeno je 21.8% varijance kriterija ($R=.47$), što znači da je dodavanjem dimenzija perfekcionizma moguće objasniti dodatnih 20% varijance kriterija tj. depresivnosti. Dodavanjem strategija emocionalne regulacija u trećem koraku objašnjeno je 34.3% varijance kriterija ($R=.59$), što znači da se njihovim dodavanjem objasnilo dodatnih 12.5% varijance u kriteriju. Sva tri koraka statistički značajno predviđaju simptome depresivnosti kod studenata. Pregledom beta vrijednosti značajnim negativnim prediktorima depresivnosti pokazala su se perfekcionistačka očekivanja i ponovna pozitivna procjena, dok su značajni pozitivni prediktori perfekcionistačka evaluativna zabrinutost, katastrofiziranje i samookrivljavanje.

Tablica 3. Rezultati hijerarhijske regresijske analize – doprinos dobi, roda adaptivnog perfekcionizma, neadaptivnog perfekcionizma, samookrivljavanja, prihvaćanja, ruminacije, pozitivnog refokusiranja, planiranja, ponovne pozitivne procjene, stavljanja u perspektivu, katastrofiziranja i okrivljavanja drugih u predviđanju depresivnosti

| Prediktori | <i>B</i> | <i>SE</i> | β | <i>t</i> | <i>p</i> |
|------------------------------|----------|-----------|---------|----------|----------|
| 1.korak | | | | | |
| Dob | -.51 | .20 | -.13 | -2.55 | .01 |
| Rob | .30 | 1.69 | .01 | .18 | .86 |
| 2.korak | | | | | |
| Dob | -.33 | .18 | -.09 | -1.82 | .69 |
| Rod | -.35 | 1.51 | -.01 | -.23 | .82 |
| Perf. očekivanja | -.57 | .09 | -.32 | -5.69 | .01 |
| Perf. zabrinutost | 1.07 | .11 | .54 | 9.61 | .01 |
| 3.korak | | | | | |
| Dob | -.28 | .17 | -.07 | -1.62 | .11 |
| Rod | -.22 | 1.46 | -.01 | -.15 | .88 |
| Perf. Očekivanja | -.43 | 0.09 | -.24 | -4.36 | .01 |
| Perf. zabrinutost | .63 | .12 | .32 | 5.29 | .01 |
| Samookrivljavanje | .49 | .19 | .15 | 2.60 | .01 |
| Prihvaćanje | .24 | .20 | .06 | 1.24 | .22 |
| Ruminacija | .02 | .22 | .01 | .11 | .92 |
| Pozitivno refokusiranje | -.26 | .17 | -.08 | -1.54 | .12 |
| Planiranje | .03 | .26 | .01 | .10 | .92 |
| Ponovna poz. procjena | -.46 | .23 | -.15 | -2.00 | .05 |
| Stavljanje u perspektivu | .31 | .20 | .09 | 1.51 | .13 |
| Katastrofiziranje | .75 | .19 | .23 | 3.93 | .01 |
| Okrivljavanje drugih | -.04 | .18 | -.01 | -.23 | .82 |

Napomena: Prvi korak ($R^2=.01$, $F=3.36$, $p<0.05$); drugi korak ($R^2=.21$, $F=25.22$, $p<0.001$); treći korak ($R^2=.34$, $F=14.12$, $p<0.001$)

U Tablici 4 prikazani su rezultati hijerarhijske regresijske analize u predviđanju simptoma anksioznosti. U prvom koraku je na temelju dobi i roda objašnjeno 3.7 % varijance kriterija anksioznosti ($R=.19$). Dodavanjem perfekcionistačke zabrinutosti i perfekcionistačkih očekivanja prvim dvama prediktorima objašnjeno je 21.7% varijance kriterija ($R=.47$), što znači da je dodavanjem dimenzija perfekcionizma moguće objasniti dodatnih 18% varijance kriterija tj. anksioznosti. Dodavanjem strategija emocionalne regulacija u trećem koraku objašnjeno je 29.6% varijance kriterija ($R=.54$), što znači da se njihovim dodavanjem objasnilo dodatnih 7,9% varijance u kriteriju. Sva tri koraka statistički značajno predviđaju simptome anksioznosti kod

studenta. Pregledom beta vrijednosti značajnim negativnim prediktorom anksioznosti pokazala su se perfekcionista očekivanja, dok su značajni pozitivni prediktori perfekcionista evaluativna zabrinutost i katastrofiziranje.

Tablica 4. Rezultati hijerarhijske regresijske analize – doprinos dobi, roda, perfekcionista očekivanja, perfekcionista evaluativne zabrinutosti, prihvaćanja, ruminacije, pozitivnog refokusiranja, planiranja, ponovne pozitivne procjene, stavljanja u perspektivu, katastrofiziranja i okrivljavanja drugih u predviđanju anksioznosti

| Varijabla | <i>B</i> | <i>SE</i> | β | <i>t</i> | <i>p</i> |
|----------------------------|----------|-----------|---------|----------|----------|
| 1.korak | | | | | |
| Dob | -.49 | .18 | .14 | -2.68 | .01 |
| Rod | 3.42 | 1.53 | .17 | 2.23 | .03 |
| 2.korak | | | | | |
| Dob | -.34 | .17 | -.09 | -2.02 | .04 |
| Rod | 2.81 | 1.39 | .09 | 2.02 | .04 |
| Perf. očekivanja | -.42 | .09 | -.26 | -4.62 | .01 |
| Perf. zabrinutost | .93 | .10 | .51 | 9.11 | .01 |
| 3.korak | | | | | |
| Dob | -.30 | .16 | -.08 | -1.83 | .07 |
| Rod | 2.61 | 1.38 | .09 | 1.88 | .06 |
| Perf. očekivanja | -.36 | .09 | -.22 | -3.79 | .01 |
| Perf. zabrinutost | .63 | .11 | .35 | 5.61 | .01 |
| Samookrivljavanje | .33 | .18 | .11 | 1.85 | .06 |
| Prihvaćanje | .25 | .19 | .07 | 1.34 | .18 |
| Ruminacija | .19 | .21 | .06 | .91 | .36 |
| Pozitivno refokusiranje | -.03 | .16 | -.01 | -.16 | .87 |
| Planiranje | -.32 | .25 | -.09 | -1.28 | .20 |
| Ponovna pozitivna procjena | -.08 | .22 | -.03 | -.35 | .73 |
| Stavljanje u perspektivu | .24 | .19 | .08 | 1.23 | .22 |
| Katastrofiziranje | .60 | .18 | 0.19 | 3.27 | .01 |
| Okrivljavanje drugih | -.16 | .17 | -0.05 | -.90 | .37 |

Napomena: Prvi korak ($R^2=.03$, $F=6.89$, $p<0.01$); drugi korak ($R^2=.21$, $F=25.05$, $p<0.001$); treći korak ($R^2=.29$, $F=11.39$, $p<0.001$)

U Tablici 5 prikazani su rezultati hijerarhijske regresijske analize u predviđanju simptoma stresa. U prvom koraku je na temelju demografskih varijabli objašnjeno 1.6 % varijance kriterija stresa ($R=.15$). Dodavanjem perfekcionista očekivanja i perfekcionista zabrinutosti prvim dvama prediktorima objašnjeno je 24.3% varijance kriterija ($R=.49$), što znači da je dodavanjem dimenzija perfekcionizma moguće objasniti dodatnih 22.7% varijance stresa. Dodavanjem strategija emocionalne regulacija u trećem koraku objašnjeno je 36.2% varijance kriterija ($R=.60$), što znači da

se njihovim dodavanjem objasnilo dodatnih 13.5% varijance u kriteriju. Sva tri koraka statistički značajno predviđaju simptome stresa kod studenata. Pregledom beta vrijednosti značajnim negativnim prediktorom stresa pokazala su se perfekcionista očekivanja i pozitivno refokusiranje, dok su značajni pozitivni prediktori perfekcionista evaluativna zabrinutost, samookrivljavanje i katastrofiziranje.

Tablica 5. Rezultati hijerarhijske regresijske analize – doprinos dobi, roda, perfekcionista očekivanja, perfekcionista evaluativne zabrinutosti, prihvaćanja, ruminacije, pozitivnog refokusiranja, planiranja, ponovne pozitivne procjene, stavljanja u perspektivu, katastrofiziranja i okrivljavanja drugih u predviđanju simptoma stresa

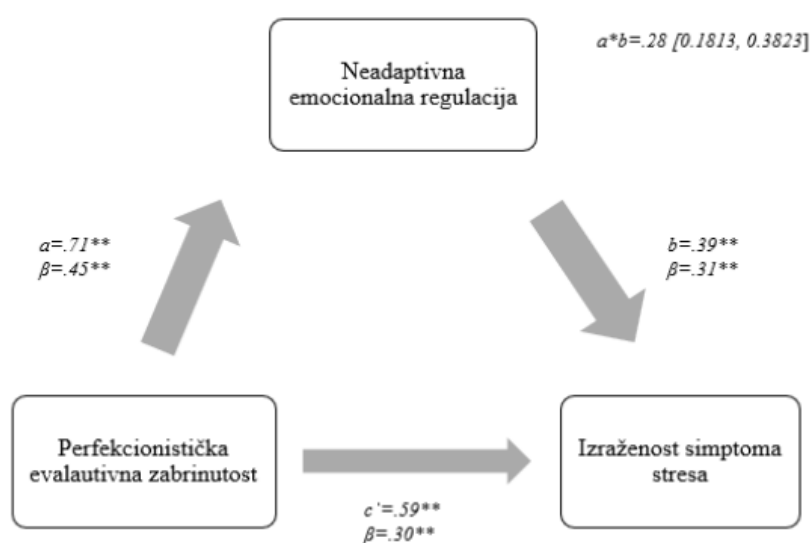
| Varijabla | <i>B</i> | <i>SE</i> | β | <i>t</i> | <i>p</i> |
|--------------------------------|----------|-----------|---------|----------|----------|
| 1.korak | | | | | |
| Dob | -.31 | .20 | -.08 | -1.52 | .13 |
| Rod | 3.66 | 1.68 | .11 | 2.18 | .03 |
| 2.korak | | | | | |
| Dob | -.13 | .18 | -.03 | -.72 | .47 |
| Rod | 2.86 | 1.48 | .09 | 1.93 | .06 |
| Perf. očekivanja | -.41 | .09 | -.23 | -4.19 | .01 |
| Perf. zabrinutost | 1.11 | .11 | .56 | 10.13 | .01 |
| 3.korak | | | | | |
| Dob | -.12 | .17 | -.03 | -.70 | .49 |
| Rod | 2.46 | 1.43 | .08 | 1.72 | .09 |
| Perf. očekivanja | -.33 | .10 | -.19 | -3.36 | .01 |
| Perf. zabrinutost | .72 | .12 | .37 | 6.16 | .01 |
| Samookrivljavanje | .37 | .19 | .12 | 1.98 | .05 |
| Prihvaćanje | .07 | .19 | .02 | .37 | .71 |
| Ruminacija | .24 | .22 | .07 | 1.09 | .28 |
| Pozitivno refokusiranje | -.04 | .16 | -.13 | -2.46 | .02 |
| Planiranje | -.27 | .26 | .07 | 1.03 | .31 |
| Ponovna pozitivna procjena | -.28 | .23 | -.09 | -1.26 | .21 |
| Stavljanje u perspektivu | .35 | .20 | .10 | 1.73 | .08 |
| Katastrofiziranje | .74 | .19 | .22 | 3.91 | .01 |
| Okrivljavanje drugih | -.13 | .18 | -.04 | -.70 | .49 |

Napomena: Prvi korak ($R^2=.01$, $F=3.97$, $p<0.05$); drugi korak ($R^2=.24$, $F=29.01000$, $p<0.001$); treći korak ($R^2=.36$, $F=15.34$, $p<0.001$)

Provjera medijacijske uloge neadaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije u odnosu perfekcionista evaluativne zabrinutosti i izraženosti simptoma stresa

Kako bi se provjerila hipoteza o medijacijskom efektu neadaptivnih strategija kognitivne regulacije u odnosu između perfekcionista zabrinutosti i izraženosti simptoma stresa kod studenata, provedena je regresijska analiza. Pri tome je za obradu

podataka korišten PROCESS (verzija 3.5) za SPSS. Smanjenje doprinosa inicijalnog prediktora perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti pri objašnjavanju varijance kriterija razine doživljenog stresa, pri uvođenju varijable neadaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije, ukazuje kako bi neadaptivne strategije reguliranja emocija mogle biti posrednik odnosa između perfekcionistačke zabrinutosti i izraženosti simptoma stresa kod studenata. Na Slici 1 prikazani su rezultati provedene medijacijske analize.



Napomena: $**p < .01$; prediktor (perfekcionistačka evaluativna zabrinutost); medijator (neadaptivna emocionalna regulacija); kriterij (izraženost simptoma stresa); a (efekt prediktora na medijator); b (efekt medijatora na kriterij); c' (efekt prediktora na kriterij uz kontrolu medijatora); $a*b$ (indirektni efekt, efekt je statistički značajan ako 0 nije uključena u navedeni interval)

Slika 1. Grafički prikaz medijacijskog efekta neadaptivnih strategija emocionalne regulacije u odnosu između perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti (prediktor) i izraženosti simptoma stresa (kriterij).

Navedeni podaci o veličini, smjeru i statističkoj značajnosti regresijskih koeficijenata potvrđuju očekivanja u posljednjoj hipotezi. Naime, perfekcionistačka zabrinutost pozitivno je povezana s razinama doživljenog stresa kod studenata ($\beta = .30$). Nadalje, prediktorska varijabla (perfekcionistačka zabrinutost), pozitivno je povezana s posredujućom varijablom neadaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije

($\beta=.45$), što znači da pojedinci skloniji većoj perfekcionistačkoj zabrinutosti koriste neadaptivnije strategije regulacije svojih emocija. Neadaptivne strategije emocionalne regulacije usto su pozitivno povezane su s doživljenim stresom ($\beta=.31$). Oni pojedinci koji su pri regulaciji svojih emocija skloniji koristiti neadaptivne kognitivne strategije izvještavati će o višim razinama doživljenog stresa. Dobiven je i značajan direktni efekat perfekcionistačke zabrinutosti na doživljeni stres, čime možemo utvrditi kako neadaptivne strategije kognitivne emocionalne regulacije ne objašnjavaju odnos između perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti i izraženosti simptoma stresa u potpunosti, već djelomično posreduju njihov odnos.

Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi ulogu strategija kognitivne emocionalne regulacije u odnosu perfekcionizma te depresije, anksioznosti i izraženosti simptoma stresa. Dodatni cilj bio je ispitati potencijalni djelomični medijacijski utjecaj neadaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije na povezanost perfekcionistačke zabrinutosti i razine doživljenog stresa.

Prvi istraživački problem odnosio se na utvrđivanje doprinosa određenih strategija kognitivne emocionalne regulacije te perfekcionistačkih očekivanja i perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti u previđanju depresivnih i anksioznih simptoma te simptoma stresa kod studenata. Rezultati hijerarhijske regresijske analize pokazali su kako je značajni negativni prediktor depresivnosti ponovna pozitivna procjena, dok su značajni pozitivni prediktori katastrofiziranje i samookrivljavanje. Nalazi ovog istraživanja u skladu su s rezultatima meta-analize koju su proveli Aldao, Nolen-Hoeksema i Schweizer (2010), prema kojoj su neadaptivne strategije pozitivni prediktori nepovoljnih psiholoških ishoda. Većina istraživača slaže se kako su ruminacija, samookrivljavanje i katastrofiziranje najdosljedniji prediktori depresivnih simptoma (Garnefski i sur., 2002; Martin i Dahlen, 2005; Garnefski i Kraaij, 2007), što je bio slučaj i u ovome istraživanju, osim za strategiju ruminacije koje u ovome istraživanju nije bila značajan prediktor depresivnih simptoma. Općenito, utvrđeno je da je katastrofiziranje pozitivan prediktor psihološke neprilagodbe, stresa i depresije (Sullivan i sur., 1995). S obzirom na to da se samookrivljavanje odnosi na stvaranje unutarnjih, prilično stabilnih i globalnih uzročnih atribucija za negativne događaje

istraživanja pokazuju kako je ono dosljedan prediktor depresivnih simptoma (Anderson i sur., 1994). Uloga adaptivnih strategija kognitivne regulacije emocija u psihopatologiji nije baš jasna, ali istraživanja sugeriraju da su anksioznost i depresija povezane s rjeđom upotrebom adaptivnih strategija (Aldao i Nolen-Hoeksema, 2012). Carver i sur. (1989) pokazali su da je korištenje ponovne pozitivne procjene kao adaptivne strategije suočavanja pozitivno povezano s mjerama optimizma i samopoštovanja, a negativno s depresivnošću i anksioznošću. Prema rezultatima meta-analize Hu i suradnika (2014) ponovna kognitivna procjena pozitivan je indikator mentalnog zdravlja, tj. komponenata subjektivne dobrobiti, zadovoljstva životom i pozitivnog afekta. Osim toga, literatura pokazuje kako pozitivno refokusiranje, ponovna kognitivna procjena, prihvaćanje i fokusiranje na planiranje pozitivno predviđaju mjere optimizma i samopoštovanja te negativno izraženost simptoma depresije i anksioznosti (Garnefski i sur., 2002).

Nadalje, studije su pokazale kako su kognitivne strategije koje su bile povezane sa simptomima depresije također bile povezane i sa simptomima anksioznosti (Garnefski i sur., 2001.; Garnefski i sur., 2002). Strategije koje se najčešće opisuju kao pozitivni prediktori anksioznosti su katastrofiziranje, ruminacija i samookrivljavanje (Garnefski i sur., 2002). Također, očekivalo se da će katastrofiziranje biti najvažniji prediktor simptoma anksioznosti, što se i potvrdilo. To je u skladu s istraživanjem Verstraetena i suradnika (2011) koje je također pokazalo kako je katastrofiziranje, odnosno razmišljanje o najgorem mogućem ishodu povezano s anksioznošću.

Nadalje, u ovom istraživanju značajnim negativnim prediktorom stresa pokazalo se pozitivno refokusiranje, dok su značajni pozitivni prediktori bili samookrivljavanje i katastrofiziranje. Generalno, učestalo korištenje neadaptivnih strategija kognitivne regulacije povezano je s višom razinom i većom prisutnosti simptoma stresa. S druge strane, korištenje adaptivnih strategija regulacije emocija s nižim razinama simptoma stresa (Schall i Schütz, 2019; Kalia i Knauft, 2020). Rezultatima prethodnih istraživanja utvrđeno je kako neadaptivne strategije kognitivne regulacije, poput samookrivljavanja i katastrofiziranja predviđaju stres kod studenata (Molero Jurado i sur., 2021). Što se tiče adaptivnih strategija, rezultati nekoliko studija pokazali su da su strategije kao što su pozitivna ponovna procjena i pozitivno refokusiranje negativno povezani s doživljenim stresom kako u uzorku studenata tako i uzorku odraslih osoba srednje dobi iz opće populacije (Oftadehal i sur., 2012). Negativna korelacija utvrđena između pozitivnog

ponovnog fokusiranja i stresa sugerira neku vrstu “zaštitnog“ učinka koja se veže uz adaptivne kognitivne strategije regulacije emocija. Iako je stres prirodna reakcija na događaje koji se percipiraju prijetećima, dugoročno može narušiti funkcioniranje pojedinca i umanjiti osjećaj dobrobiti. Stoga, korištenje adaptivnih strategija kognitivne regulacije emocija pomaže u lakšem nošenju s negativnim životnim događajima, što doprinosi boljem psihološkom funkcioniranju. Nasuprot tome, korištenje neadaptivne kognitivne regulacije emocija olakšava razvoj psihopatologije (Ursu i Mairean, 2022).

Nadalje, rezultati hijerarhijske regresijske analize pokazali su kako su perfekcionista očekivanja značajan negativan prediktor depresije, anksioznosti i stresa, a perfekcionista evaluativna zabrinutost pozitivan prediktor simptoma depresije, anksioznosti i stresa kod studenata. Prethodna istraživanja pokazala su kako je perfekcionista zabrinutost povezana s raznim psihijatrijskim simptomima i sa psihološkom neprilagođenošću (Frost i sur., 1993.; Hewitt i sur., 1996), dok su perfekcionista očekivanja povezana s pozitivnim ishodima, kao što su više razine samoučinkovitosti i izvedbe (Chufar i Pettijohn, 2013). Perfekcionista zabrinutost dosljedno predviđa negativne karakteristike, procese i ishode (npr. neuroticizam, neadaptivno suočavanje, negativan afekt) te pokazatelje psihološke neprilagođenosti i psihičke poremećaje (npr. depresija) (Stoeber, 2012). Nasuprot tome, perfekcionista očekivanja uglavnom predviđaju pozitivne psihološke ishode (npr. savjesnost, adaptivno suočavanje, pozitivni afekt) i pokazatelje subjektivne dobrobiti i dobre psihološke prilagodbe (npr. zadovoljstvo s život) (Stoeber i Otto, 2006). Većina istraživanja navode kako su neadaptivne dimenzije perfekcionizma dosljedno povezane s negativnim psihološkim ishodima u obliku širokog spektra psihopatoloških stanja kao što su depresija, anksioznost, poremećaji prehrane te izraženost simptoma stresa (Macedo i sur., 2017). Neki istraživači smatraju kako su neadaptivni ishodi perfekcionista zabrinutosti posljedica njihove samokritične komponente, koja proizlazi iz njihovih perfekcionista očekivanja (Dunkley i sur., 2006.) Ono što ovi rezultati naglašavaju je neadaptivna priroda perfekcionista brigi, koje su nedvosmisleno pokazale da su čimbenik rizika za psihološke probleme. Zanimljivo je napomenuti kako perfekcionista očekivanja nisu značajno povezana sa simptomima anksioznosti, depresivnosti i stresa kod studenata, ali su se pokazala kao značajan negativan prediktor. Iz navedenog se može zaključiti kako perfekcionista očekivanja

mogu biti adaptivna karakteristika perfekcionizma onda kada nisu u kombinaciji s prevelikom brigom o evaluaciji. U prisutnosti visoke perfekcionističke zabrinutosti, perfekcionistička očekivanja mogu biti neadaptivna (Stoeber i Otto, 2006). Odnosno, "adaptivnost" perfekcionističkih težnji ovisna je o prisutnosti perfekcionističkih briga, te će tako perfekcionističke težnje biti adaptivne onda kada nisu u kombinaciji s visokom perfekcionističkom zabrinutosti.

S obzirom na to da su većinu uzorka činile žene, moguće je i razmotriti spolne razlike koje se tiču korištenja strategija emocionalne regulacije. Garnefski i suradnici (2004) utvrdili su kako muškarci i žene izvještavaju o različitom korištenju strategija prilikom regulacije vlastitih emocija, pri čemu su razlike najznačajnije za strategije ruminiranja, pozitivnog refokusiranja i katastrofiziranja. Za sve tri strategije emocionalne regulacije, žene izvještavaju kako ih češće koriste. Naime, utvrđeno je kako žene više od muškaraca koriste katastrofiziranje, samookrivljavanje i pozitivno refokusiranje, dok muškarci više od žena koriste strategiju okrivljavanja drugih kako bi regulirali svoje emocije u stresnim situacijama (Zlomke i Kahn, 2010). Ovi su nalazi također slični onima u istraživanjima depresije prema kojima će se žene u stresnim iskustvima više usredotočiti na emocionalne aspekte tih iskustava, češće razgovarati o svojim emocionalnim iskustvima s drugima, češće ruminirati te se češće samookrivljavati (Nolen-Hoeksema, 2012) Međutim, i za muškarce i za žene, više razine ruminiranja i katastrofiziranja snažno su povezane s povećanim stresom i anksioznosti (Zlomke i Kahn, 2010). Neke teorije o rodnim ulogama sugeriraju da žene više koriste unutrašnje odgovore pri regulaciji emocija, poput ruminacije i katastrofiziranja, dok je vjerojatnije da će muškarci sudjelovati u potiskivanju ili izbjegavanju. Budući da je rodna uloga muškaraca da budu aktivniji, vjerojatnije je da će se oni u većoj mjeri od žena uključiti u rješavanje problema kako bi kontrolirali ili promijenili situaciju za koje vjeruju da pokreću njihove emocije (Nolen-Hoeksema, 2012). Ako bi rezultate ovog istraživanja generalizirali na populaciju žena možemo zaključiti kako su ruminiranje, katastrofiziranje i samookrivljavanje strategije koje su pozitivno povezane sa svim emocionalnim stanjima te obje dimenzije perfekcionizma kod studentica.

U nastavku će se razmatrati rezultat medijacijskog efekta neadaptivnih strategija emocionalne regulacije u odnosu razine doživljenog stresa i perfekcionizma. Bitno je

naglasiti kako se odnosi nisu proučavali posebno za svaku neadaptivnu strategiju kognitivne regulacije, već za neadaptivne strategije emocionalne regulacije kao mjeru kompozita, s obzirom na to da se u prethodnim istraživanjima pokazalo kako su generalno, neadaptivne strategije kognitivne regulacije dosljedno povezane s nepovoljnim psihološkim ishodima, poput depresije i anksioznosti (Limburg i sur., 2016; Egan i sur., 2010). Pregledom literature, uočava se kako su rijetka ona istraživanja koja su proučavala medijacijski efekt u odnosu perfekcionistačke evaluativne zabrinutosti, doživljenog stresa i neadaptivnih strategija kognitivne emocionalne regulacije, stoga je dodatni cilj ovog istraživanja bio dodatno proširiti spoznaju o odnosima tih varijabli.

Proučavanje dimenzija neadaptivnog perfekcionizma osobito je važno zbog negativnih ishoda povezanih s ovom osobinom. Istraživanja su pokazala kako je perfekcionizam povezan s emocionalnim stresom kod adolescenata kao prediktorom depresije, anksioznosti i samoozljeđivanja (O'Connor i sur., 2010). Kao posrednik odnosa između perfekcionizma i stresa je i regulacija emocija. Neadaptivni perfekcionizam može biti prediktor i disregulacije emocija i stresa, pri čemu regulacija emocija djeluje kao posrednik (Aldea i Rice, 2006). Ova otkrića upućuju na to da perfekcionizam može biti povezan s poteškoćama u prevladavanju emocija. Uznemirujući simptomi depresije i anksioznosti mogu biti posljedica pretjeranog fokusa na emocije koje nisu adaptivne, što bi moglo biti povezano s pretjeranom sklonosti samokritičnosti i razočaranjem povezanim s perfekcionizmom. Malivoire i suradnici (2019) pretpostavili su kako pojedinci skloniji neadaptivnom perfekcionizmu često usmjeravaju svoju pozornost na negativne informacije zbog svoje visoke reaktivnosti na percipiranu kritiku. Osim toga, Aldea i Rice (2006) otkrili su kako samokritični perfekcionizam predviđa i nefunkcionalnu regulaciju emocija i emocionalni stres. Točnije, utvrđeno je kako neadaptivna regulacija emocija posreduje u odnosu između neadaptivnog perfekcionizma i razina emocionalnog stresa.

Pretpostavljeno je da će neadaptivna kognitivna emocionalna regulacija djelovati kao djelomični medijator odnosa perfekcionistačke zabrinutosti i izraženosti simptoma stresa. Što znači da su neadaptivne strategije regulacije emocija samo jedno od mogućih objašnjenja, odnosno, mehanizama prema kojem promatrani prediktor ostvaruje svoj utjecaj na određeni kriterij. Drugim riječima, oni sudionici koji ostvaruju veće rezultate

na podljestvici perfekcionistačke zabrinutosti, u većoj mjeri koriste i neadaptivne strategije kognitivne emocionalne regulacije, što u konačnici dovodi do većih razina stresa. Dobiveni rezultati u skladu su s prijašnjim istraživanjima prema kojima neadaptivna regulacija emocija posreduje odnos između neadaptivnog perfekcionizma i stresa. Odnosno, neadaptivne emocije u kombinaciji s neadaptivnim perfekcionizmom mogu pogoršati reakciju na uočeni neuspjeh, što posljedično dovodi do nepovoljnijih psiholoških stanja. Nadalje, neučinkovite strategije regulacije emocija koje koriste pojedinci s visokom razinama neadaptivnog perfekcionizma mogu pogoršati njihovo emocionalno stanje i na taj način im onemogućiti učinkovito suočavanje s neuspjehom. Ovi nalazi naglašavaju negativan utjecaj nefunkcionalnih strategija regulacije emocija povezanih s perfekcionizmom. Kako bi se taj odnos lakše razumio potrebno je analizirati sami perfekcionizam. Prema definiciji, neadaptivni perfekcionista su pretjerano samokritični i osjećaju nesklad između svojih visokih osobnih standarda i uspješnosti (Frost i sur., 1990). Zbog ovih se osobina, neadaptivni perfekcionista teško nose sa stresorima ili rezultatima koji su i najmanje ispod njihovih standarda. Kada se suoče sa situacijom koja bi mogla izazvati neadaptivne emocije, može se aktivirati komponenta diskrepancije neadaptivnih perfekcionista, čime osjećaj da nisu ispunili svoja očekivanja postaje središte njihove svijesti (Woodrum, 2020). Jedan od osobnih standarda neadaptivnih perfekcionista može uključivati i želju da ne doživljavaju emocije koje su neadaptivne. S druge strane, istraživanja pokazuju kako su neadaptivni perfekcionista skloniji korištenju neadaptivnih strategija regulacije svojih emocija. Pretpostavlja se da neadaptivni perfekcionista pokazuju tipičnu upotrebu ruminacije i potiskivanja zbog prethodnog objašnjenja. Pretjerani fokus neadaptivnih perfekcionista na neuspjeh može ostaviti malo kognitivnih resursa dostupnih za reguliranje emocija (Desnoyers i Arpin-Cribbie, 2015). Kada se suoče s razočaranjem u svojoj izvedbi, i adaptivni i neadaptivni perfekcionista mogu imati poteškoća u prihvaćanju teških okolnosti i uvidu pozitivnih aspekata stresne situacije zbog svojih visokih osobnih standarda (Rice i sur., 2006). To bi objasnilo njihovu smanjenu upotrebu adaptivnih strategija regulacije emocija, kao što je pozitivna ponovna procjena, u situaciji neuspjeha. Čini se da pojedinci s visokim razinama neadaptivnog perfekcionizma doživljavaju više negativnih ishoda jer usmjeravaju svoj fokus na samookrivljavanje i samokritiku. Drugim riječima, pojedinci skloniji neadaptivnom perfekcionizmu skloniji

su korištenju neadaptivnih načina regulacije svojih emocija, istovremeno se zadržavajući na razočaranju zbog osobnog neuspjeha, što posljedično pridonosi višim razinama emocionalnog stresa (Woodrum, 2020).

Metodološka ograničenja i implikacije za buduća istraživanja

Kako su proučavane korelacije i medijacijski efekt, predlaže se da se iduća istraživanja temelje na longitudinalnim nacrtima kako bi se ispitaio odnos promatranih varijabli. Osim toga, bilo bi poželjno uvesti još neke varijable koje bi mogle utjecati na varijable u ovom istraživanju (poput osobina ličnosti, stilova privrženosti, samopoštovanja i sl.), ali i provesti longitudinalno istraživanje kojim bi se promatralo događaju li se kakve promjene u odnosu varijabli kroz godine studiranja. Uzorak je činila studentska populacija, pa se stoga rezultati ne mogu generalizirati na ostalu populaciju ili kliničke uzorke. S obzirom na to da su studenti dobrovoljno ispunjavali upitnik radi se o prigodnom samoselekcioniranom uzorku. Prikupljanje podataka u ovom istraživanju predstavlja još jedno ograničenje koje treba razmotriti. Naime, podaci su prikupljeni online pa je stupanj kontrole nad uvjetima u kojima su sudionici ispunjavali upitnike prilično nizak. Odnosno, nije poznato tko ispunjava upitnik, je li sudionik razumio uputu, način na koji mora odgovarati, uvjete istraživanja i sl. Uz to, primijenjene su mjere samoprocjene što znači da rezultati ovise o stupnju uvida sudionika u sebe i dovode do mogućeg iskrivljavanja odgovora, što predstavlja prijetnju unutarnjoj valjanosti. Kako bi se smanjio utjecaj ovakvog načina odgovaranja na rezultate, predlaže se korištenje drugih mjera u ispitivanju (npr. bihevioralne mjere, procjene drugih, opažanje) i veći broj sudionika. Ograničenje koje se tiče samog nacrta bilo je to što su se odnosi između varijabli, kao i procjena strategija kognitivne regulacije emocija, temeljili na samoprocjenama, što je moglo uzrokovati određenu pristranost. Nadalje, u istraživanju su u većoj mjeri sudjelovale mlađe studentice, čime uzorak nije reprezentativan, a time je i vanjska valjanost istraživanja ugrožena. Isto tako velik udio čine studenti društvenih znanosti, čime bi rezultati mogli biti iskrivljeni jer bi oni mogli biti upoznati s konceptima studije.

Trenutno postoji sve veći interes za identificiranjem mehanizama kroz koje dimenzije perfekcionizma djeluju u razvoju psiholoških problema. Jedan od mehanizama koji se još treba razmotriti, ali koji značajno obećava, je emocionalna

regulacija. Čini se da perfekcionizam ima teorijske veze s neadaptivnim strategijama emocionalne regulacije. Usprkos ograničenjima, provođenje ovog istraživanja doprinijelo je boljem razumijevanju područja perfekcionizma i emocionalne regulacije s obzirom na to da postoji tek nekolicina istraživanja koja su istovremeno uzela u obzir odnose svih varijabli ispitivanih ovim istraživanjem (npr. Macedo i sur. 2017).

Ovo istraživanje ima implikacije i za kliničku praksu i za istraživanja. Ova studija nadopunjuje literaturu koja se tiče veze između perfekcionizma, emocionalne regulacije i emocionalnih stanja depresije, anksioznosti i stresa. Što se tiče kliničkih implikacija, ističe se da pojedinci perfekcionista mogu imati koristi od psiholoških intervencija usmjerenih na smanjenje njihove sklonosti uključivanju u disfunkcionalnu regulaciju emocija. Uloga neadaptivnog perfekcionizma kao čimbenika rizika za psihološki stres te neadaptivnih strategija kognitivne regulacije emocija vjerojatno bi bila bolje utvrđena unutar kliničkog ispitivanja usmjerenog na smanjenje razine perfekcionizma i poticanje korištenja adaptivnih strategija regulacije emocija kod pacijenata s anksioznim ili depresivnim poremećajem. U buduću, mogli bi se ispitati i drugi aspekti ovih složenih konstrukata te bi se time u obzir mogli uzeti i načini nošenja i suočavanja sa stresom, fiziološke reakcije kao mjere stresa, subjektivne dobrobiti, neke druge strategije emocionalne regulacije, ulogu očekivanja ishoda i sl. Nadalje, mogao bi se i ispitivati odnos ispitivanih konstrukata uzimajući u obzir i varijable poput socioekonomskog statusa i kulturalnih razlika. U budućim istraživanjima bilo bi korisno odnos između strategija kognitivne emocionalne regulacije i simptoma depresije i anksioznosti ispitivati i drugim oblicima prikupljanja podataka, kao što su intervjui, stručne procjene ili eksperimentalna istraživanja. Isto tako bilo bi korisno ispitati i posredujuću ulogu ruminacije, koja se u prethodnim istraživanjima pokazala kao snažan medijator u odnosu perfekcionizma i psihološke neprilagođenosti (Woodrum, 2020).

Osvrnuvši se na koeficijente korelacije ovog istraživanja, najveće vrijednosti su one koje ukazuju na povezanost neadaptivnih strategija kognitivne regulacije, perfekcionistačke zabrinutosti i emocionalnih stanja stresa, depresije i anksioznosti. Otkrića ovog istraživanja mogla bi biti i potencijalno upozorenje za škole i sveučilišta s obzirom na to da je kod mladih važno pravovremeno prepoznati perfekcionistačke tendencije kako bi im se pomoglo da prepoznaju, u kojoj domeni i u kolikoj mjeri im iste stvaraju određene psihološke poteškoće. U skladu s tim, intervencije bi trebale biti u

smjeru smanjenja stresa kod studenata. Na razini Sveučilišta bilo bi iznimno korisno organizirati radionice o načinima adaptivne regulacije emocija, načinima nošenja sa stresom te radionice o adaptivnom, odnosno zdravom perfekcionizmu te omogućiti besplatna savjetovališta. Znanja prikupljena iz ove studije mogla bi biti korisna u savjetovanju i terapiji osoba sklonih neadaptivnom perfekcionizmu kako bi se osiguralo da se terapija usmjeri na područja emocionalne obrade u svrhu smanjivanja ishoda poput depresije, anksioznosti i stresa, a povećanja dobrobiti i povoljnih psiholoških ishoda. Ovim istraživanjem ispitano je kakva očekivanja studenti imaju od sebe, koliko su zabrinuti ako ne ostvare vlastita očekivanja, način na koji reguliraju emocije te stupanj u kojemu im navedeni odnosi izazivaju nepovoljna emocionalna stanja. Nemogućnost postizanja ravnoteže među osobnim i fakultetskim zahtjevima, često potiče dugoročnu neprilagođenost emocija i ponašanja. Konačno, temeljito razumijevanje procesa koji doprinose razvoju, održavanju i pogoršanju simptoma depresije i anksioznosti važno je za poboljšanje kvalitete života studenata.

Zaključak

Ovim istraživanjem ispitano je odnose perfekcionizma, korištenja strategija kognitivne emocionalne regulacije te simptoma depresije, anksioznosti i stresa. Uz to, proučavao se medijacijski efekt neadaptivnih strategija emocionalne regulacije na odnos perfekcionističke evaluativne zabrinutosti i razine doživljenog stresa. Hijerarhijskom regresijskom analizom potvrđeno je kako su perfekcionistička očekivanja značajan negativan prediktor simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod studenata, a perfekcionistička evaluativna zabrinutost značajan pozitivan prediktor tih simptoma. Isto tako, njome je utvrđeno kako je ponovna kognitivna procjena negativan prediktor simptoma depresivnosti, pozitivno refokusiranje negativan prediktor doživljenog stresa, a katastrofiziranje i samookrivljavanje značajni pozitivni prediktori simptoma depresivnosti, anksioznosti i stresa kod studenata. Provedena je i medijacijska analiza na temelju koje je utvrđeno kako su neadaptivne strategije kognitivne emocionalne regulacije djelomičan medijator povezanosti perfekcionističke evaluativne zabrinutosti i razine doživljenog stresa. Kako je i direktni efekt značajan, radi se o djelomičnoj medijaciji jer i sama perfekcionistička evaluativna zabrinutost značajno pridonosi objašnjenju izraženosti simptoma stresa kod studenata.

Literatura

- Adderholt-Elliott, M. (1989). Perfectionism & underachievement. *Gifted Child Today Magazine*, 12(1), 19-21.
<https://doi.org/10.1177/107621758901200108>
- Aldao, A. i Nolen-Hoeksema, S. (2012). When are adaptive strategies most predictive of psychopathology?. *Journal of abnormal psychology*, 121(1), 276.
<https://doi.org/10.1037/a0023598>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. i Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Aldea, M. A. i Rice, K. G. (2006). The role of emotional dysregulation in perfectionism and psychological distress. *Journal of counseling psychology*, 53(4), 498.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.498>
- Anderson, C. A., Miller, R. S., Riger, A. L., Dill, J. C. i Sedikides, C. (1994). Behavioral and characterological attributional styles as predictors of depression and loneliness: review, refinement, and test. *Journal of personality and social psychology*, 66(3), 549.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.3.549>
- Antony, M. M., Purdon, C. L., Huta, V. i Swinson, R. P. (1998). Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behaviour research and therapy*, 36(12), 1143-1154.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00083-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00083-7)
- Berking, M. i Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. *Current opinion in psychiatry*, 25(2), 128-134.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503669>
- Bieling, P. J., Israeli, A. L. i Antony, M. M. (2004). Is perfectionism good, bad, or both? Examining models of the perfectionism construct. *Personality and individual differences*, 36(6), 1373-1385.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00235-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00235-6)

- Blankstein, K. R. i Dunkley, D. M. (2002). Evaluative concerns, self-critical, and personal standards perfectionism: A structural equation modeling strategy.
<https://doi.org/10.1037/10458-012>
- Cheng, P., Dolsen, M., Girz, L., Rudowski, M., Chang, E. i Deldin, P. (2015). Understanding perfectionism and depression in an adult clinical population: Is outcome expectancy relevant to psychological functioning?. *Personality and Individual Differences*, 75, 64-67.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.10.053>
- Chufar, B. M. i Pettijohn, T. F. (2013). Meeting high standards: the effect of perfectionism on task performance, self-esteem and self-efficacy in college students. *Psychology and Behavioral Sciences*, 2, 118-123.
<https://doi.org/10.11648/j.pbs.20130203.16>
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T. i Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 32(1), 68-82.
<https://doi.org/10.1007/s10862-009-9161-1>
- Desnoyers, A. i Arpin-Cribbie, C. (2015). Examining cognitive performance: Do perfectionism and rumination matter?. *Personality and individual differences*, 76, 94-98.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.050>
- Di Schiena, R., Luminet, O., Philippot, P. i Douilliez, C. (2012). Adaptive and maladaptive perfectionism in depression: Preliminary evidence on the role of adaptive and maladaptive rumination. *Personality and Individual Differences*, 53(6), 774-778.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.05.017>
- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., Masheb, R. M. i Grilo, C. M. (2006). Personal standards and evaluative concerns dimensions of “clinical” perfectionism: A reply to Shafran et al.(2002, 2003) and Hewitt et al.(2003). *Behaviour research and therapy*, 44(1), 63-84.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.12.004>
- Egan, S. J., Wade, T. D. i Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Clinical psychology review*, 31(2), 203-212.

- <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.009>
- Enns, M. W., Cox, B. J. i Clara, I. (2002). Adaptive and maladaptive perfectionism: Developmental origins and association with depression proneness. *Personality and individual differences*, 33(6), 921-935.
- [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00202-1](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00202-1)
- Flett, G. L., Madorsky, D., Hewitt, P. L. i Heisel, M. J. (2002). Perfectionism cognitions, rumination, and psychological distress. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavioral Therapy*, 20(1), 33-47.
- <https://doi.org/10.1023/A:1015128904007>
- Frost, R. O. i Steketee, G. (1997). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder patients. *Behaviour research and therapy*, 35(4), 291-296.
- [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00108-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00108-8)
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I. i Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and individual differences*, 14(1), 119-126.
- [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90181-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90181-2)
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C. i Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research*, 14(5), 449-468.
- <https://doi.org/10.1007/BF01172967>
- Gäde, J. C., Schermelleh-Engel, K. i Klein, A. G. (2017). Disentangling the common variance of perfectionistic strivings and perfectionistic concerns: A bifactor model of perfectionism. *Frontiers in psychology*, 8, 160.
- <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00160>
- Garnefski, N. i Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire—development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and individual differences*, 41(6), 1045-1053.
- <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.010>
- Garnefski, N. i Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European journal of psychological assessment*, 23(3), 141.
- <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>

- Garnefski, N., Kraaij, V. i Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J. i Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European journal of personality*, 16(5), 403-420.
<https://doi.org/10.1002/per.458>
- Gaudreau, P. i Thompson, A. (2010). Testing a 2× 2 model of dispositional perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 48(5), 532-537.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.11.031>
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
<https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2013). Emotion regulation: taking stock and moving forward. *Emotion*, 13(3), 359.
<https://doi.org/10.1037/a0032135>
- Gross, J. J. i John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J. J. i Thompson, R. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 3–24). New York: Guilford Press.
- Hayward, L. i Arthur, N. (1998). Perfectionism and post-secondary students. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 32(3).
- Hewitt, P. L. i Flett, G. L. (1991). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of abnormal psychology*, 100(1), 98.

- Hewitt, P. L. i Flett, G. L. (1993). Dimensions of perfectionism, daily stress, and depression: a test of the specific vulnerability hypothesis. *Journal of abnormal psychology, 102*(1), 58.
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.102.1.58>
- Hewitt, P. L., Flett, G. L. i Ediger, E. (1996). Perfectionism and depression: longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology, 105*(2), 276.
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.105.2.276>
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G. i Wang, X. (2014). Relation between Emotion Regulation and Mental Health: A Meta-Analysis Review. *Psychological Reports, 114*(2), 341–362.
<https://doi.org/10.2466/03.20.PR0.114k22w4>
- Huh, H. J., Kim, K. H., Lee, H. K. i Chae, J. H. (2017). The relationship between childhood trauma and the severity of adulthood depression and anxiety symptoms in a clinical sample: The mediating role of cognitive emotion regulation strategies. *Journal of affective disorders, 213*, 44-50.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.02.009>
- John, O. P. i Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of personality, 72*(6), 1301-1334.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x>
- Jugović, I. E. i Korajlija, A. L. (2012). Povezanost ispitne anksioznosti s perfekcionizmom. *Psychological Topics, 21*(2), 299-316.
- Kalia, V. i Knauff, K. (2020). Emotion regulation strategies modulate the effect of adverse childhood experiences on perceived chronic stress with implications for cognitive flexibility. *PloS one, 15*(6), e0235412.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235412>
- Klibert, J., Lamis, D. A., Collins, W., Smalley, K. B., Warren, J. C., Yancey, C. T. i Winterowd, C. (2014). Resilience mediates the relations between perfectionism and college student distress. *Journal of Counseling & Development, 92*(1), 75-82.
<https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00132.x>

- Koole, S. L. (2009). Does emotion regulation help or hurt self-regulation. *Psychology of self-regulation: Cognitive, affective, and motivational processes*, 11, 217-231.
- Kung, C. S. i Chan, C. K. (2014). Differential roles of positive and negative perfectionism in predicting occupational eustress and distress. *Personality and Individual differences*, 58, 76-81.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.10.011>
- Limburg, K., Watson, H. J., Hagger, M. S. i Egan, S. J. (2017). The relationship between perfectionism and psychopathology: A meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 73(10), 1301-1326.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22435>
- Lovibond, P. F. i Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Macedo, A., Marques, C., Quaresma, V., Soares, M. J., Amaral, A. P., Araújo, A. I. i Pereira, A. T. (2017). Are perfectionism cognitions and cognitive emotion regulation strategies mediators between perfectionism and psychological distress?. *Personality and Individual Differences*, 119, 46-51.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.06.032>
- Malivoire, B. L., Kuo, J. R. i Antony, M. M. (2019). An examination of emotion dysregulation in maladaptive perfectionism. *Clinical psychology review*, 71, 39-50.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.04.006>
- Martin, R. C. i Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and individual differences*, 39(7), 1249-1260.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.06.004>
- Mehrabi, A., Mohammadkhani, P., Dolatshahi, B., Pourshahbaz, A. i Mohammadi, A. (2014). Emotion regulation in depression: an integrative review. *Practice in Clinical Psychology*, 2(3), 181-194.

- Molero Jurado, M. D. M., Pérez-Fuentes, M. D. C., Martos Martínez, Á., Barragán Martín, A. B., Simón Márquez, M. D. M. i Gázquez Linares, J. J. (2021). Emotional intelligence as a mediator in the relationship between academic performance and burnout in high school students. *Plos one*, 16(6), e0253552.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253552>
- Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Annual review of clinical psychology*, 8(1), 161-187.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143109>
- O'Connor, R. C., Rasmussen, S. i Hawton, K. (2010). Predicting depression, anxiety and self-harm in adolescents: The role of perfectionism and acute life stress. *Behaviour research and therapy*, 48(1), 52-59.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.09.008>
- Oftadehal, M., Mahmoodi-Kahriz, B. i Torrabinami, M. (2012). Cognitive emotion regulation, depression and stress in Iranian students. *Neurosci Res Lett*, 3(1), 44-47.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191912631>
- Parrott, W. G. (2001). Implications of dysfunctional emotions for understanding how emotions function. *Review of General Psychology*, 5(3), 180-186.
<https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.3.180>
- Petz, B., Kolesaric, V i Ivanec, D. (2012). Petzova statistika. Osnovne statisticke metode za nematematicare. *Naklada Slap: Jastrebarsko*.
- Popov, S. (2010). Relacije kognitivne emocionalne regulacije, osobina ličnosti i afektiviteta. *Primenjena psihologija*, 3(1), 59-76.
<https://doi.org/10.19090/pp.2010.1.59-76>
- Reeve, J. (2010). Razumijevanje motivacije i emocija. Slap.
- Rice, K. G., Vergara, D. T. i Aldea, M. A. (2006). Cognitive-affective mediators of perfectionism and college student adjustment. *Personality and Individual Differences*, 40(3), 463-473.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.05.011>
- Rudolph, S. G., Flett, G. L. i Hewitt, P. L. (2007). Perfectionism and deficits in cognitive emotion regulation. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 25(4), 343-357.

<https://doi.org/10.1007/s10942-007-0056-3>

Savolainen, R. (2014). Emotions as motivators for information seeking: A conceptual analysis. *Library & Information Science Research*, 36(1), 59-65.

<https://doi.org/10.1016/j.lisr.2013.10.004>

Schall, M. i Schütz, A. (2019). Emotion-regulation knowledge predicts perceived stress early but not later in soldiers' careers. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 34(1), 62-73.

<https://doi.org/10.1080/15555240.2019.1573688>

Smith, M. M., Saklofske, D. H., Yan, G. i Sherry, S. B. (2015). Perfectionistic strivings and perfectionistic concerns interact to predict negative emotionality: Support for the tripartite model of perfectionism in Canadian and Chinese university students. *Personality and Individual Differences*, 81, 141-147.

<https://doi.org/10.1177/0748175615596785>

Smith, M. M., Sherry, S. B., Rnic, K., Saklofske, D. H., Enns, M. i Gralnick, T. (2016). Are perfectionism dimensions vulnerability factors for depressive symptoms after controlling for neuroticism? A meta-analysis of 10 longitudinal studies. *European Journal of Personality*, 30(2), 201-212.

<https://doi.org/10.1002/per.2053>

Stoeber, J. (2012). Perfectionism and performance. *The Oxford handbook of sport and performance psychology*, 294-306.

<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199731763.013.0015>

Stoeber, J. i Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and social psychology review*, 10(4), 295-319.

https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2

Stoeber, J., Hutchfield, J. i Wood, K. V. (2008). Perfectionism, self-efficacy, and aspiration level: differential effects of perfectionistic striving and self-criticism after success and failure. *Personality and Individual differences*, 45(4), 323-327.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.04.021>

Stoeber, J., Otto, K. i Stoll, O. (2006). Multidimensional inventory of perfectionism in sport (MIPS): English version.

Stoeber, J., Otto, K., Pescheck, E., Becker, C. i Stoll, O. (2007). Perfectionism and competitive anxiety in athletes: Differentiating striving for perfection and

- negative reactions to imperfection. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 959-969.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.09.006>
- Sullivan, M. J., Bishop, S. R. i Pivik, J. (1995). The pain catastrophizing scale: development and validation. *Psychological assessment*, 7(4), 524.
<https://doi.org/10.1037/1040-3590.7.4.524>
- Tahmouresi, N., Bender, C., Schmitz, J., Baleszhar, A. iTuschen-Caffier, B. (2014). Similarities and differences in emotion regulation and psychopathology in Iranian and German school-children: A cross-cultural study. *International journal of preventive medicine*, 5(1), 52.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational psychology review*, 3(4), 269-307.
<https://doi.org/10.1007/BF01319934>
- Ursu, A. i Măirean, C. (2022). Cognitive Emotion Regulation Strategies as Mediators between Resilience and Stress during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12631.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191912631>
- Verstraeten, K., Bijttebier, P., Vasey, M. W. i Raes, F. (2011). Specificity of worry and rumination in the development of anxiety and depressive symptoms in children. *British Journal of Clinical Psychology*, 50, 364–378
<https://doi.org/10.1348/014466510X532715>
- Werner, K. i Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 13–37). The Guilford Press.
- Woodrum, J. L. (2020). *Mediation Among Maladaptive Perfectionism, Maladaptive Emotion Regulation, and Distress*. Illinois State University.
- Zhang, Y., Gan, Y. i Cham, H. (2007). Perfectionism, academic burnout and engagement among Chinese college students: A structural equation modeling analysis. *Personality and individual differences*, 43(6), 1529-1540.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.04.010>

Zlomke, K. R. i Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 408-413.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.11.007>

Prilozi

Prilog A

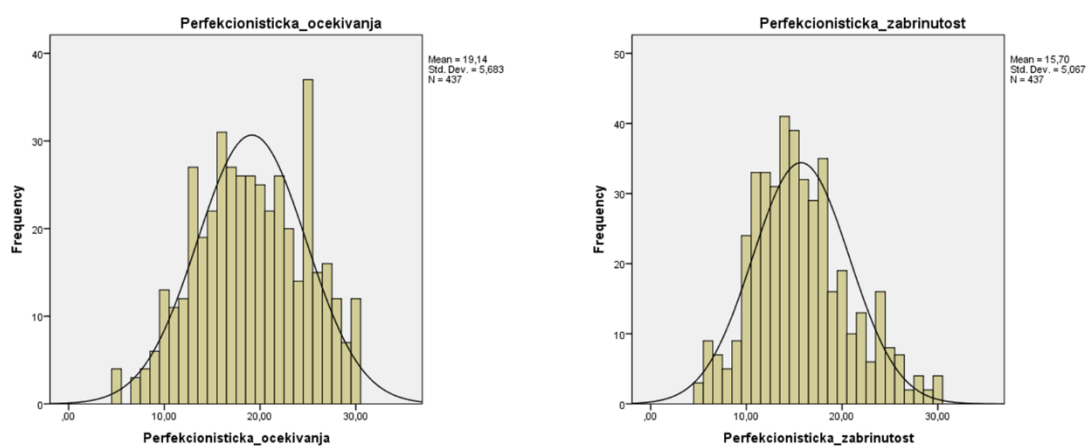
Socio-demografske karakteristike sudionika (N=366)

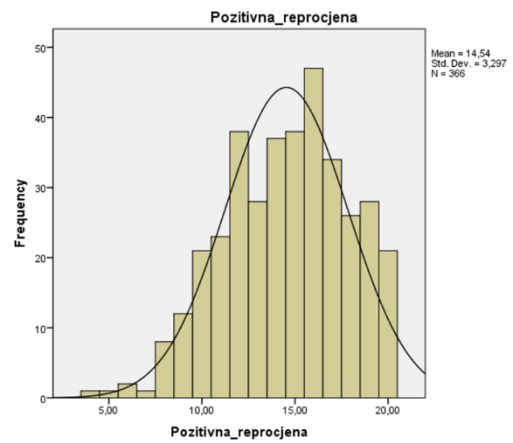
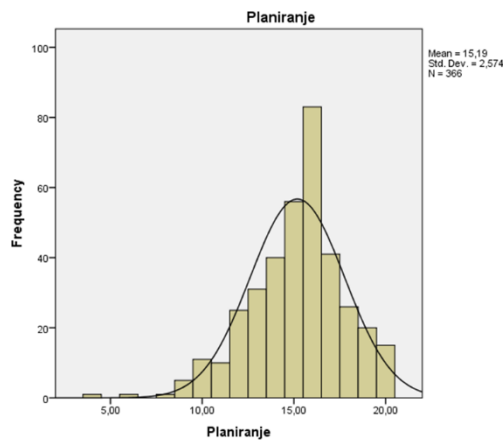
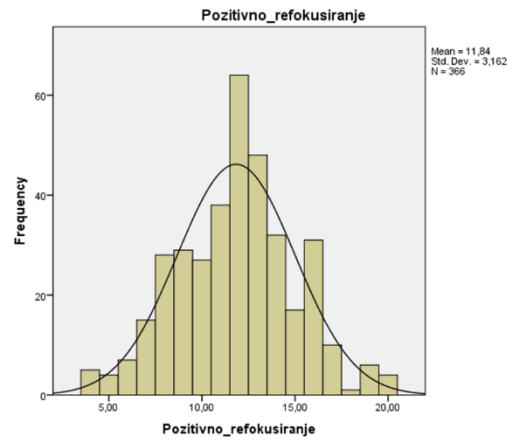
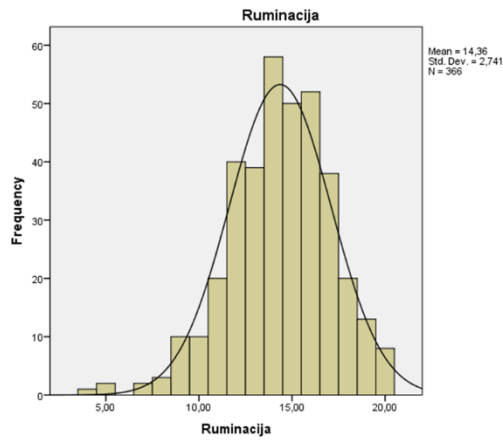
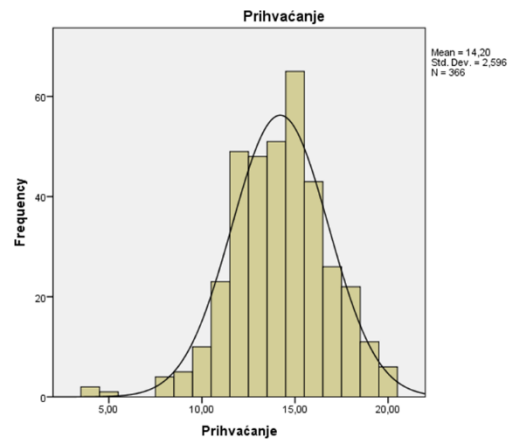
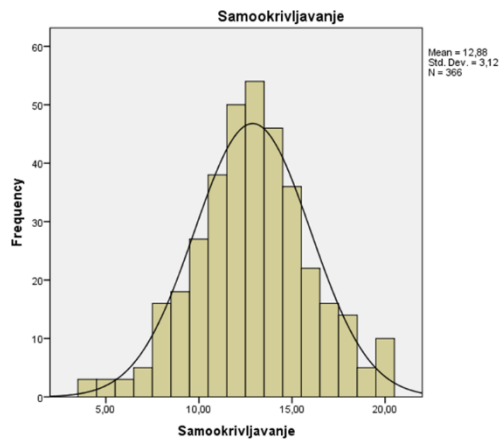
| | | f | % |
|------------------|--------------------------------------|-----|------|
| Rod | Muški | 38 | 10.4 |
| | Ženski | 327 | 89.3 |
| | Drugo | 1 | 0.3 |
| Dob | 18-20 | 81 | 22.1 |
| | 21-23 | 189 | 51.7 |
| | 24-26 | 84 | 22.9 |
| | <26 | 12 | 3.3 |
| Razina studija | Preddiplomski studij | 159 | 43.4 |
| | Diplomski studij | 114 | 31.1 |
| | Integrirani studij | 93 | 25.4 |
| Područje studija | Društvene znanosti | 152 | 41.5 |
| | Humanističke znanosti | 46 | 12.6 |
| | Prirodne znanosti | 20 | 5.5 |
| | Tehničke znanosti | 51 | 13.9 |
| | Biotehničke znanosti | 31 | 8.5 |
| | Biomedicina i zdravstvo | 48 | 13.1 |
| | Umjetničko područje | 8 | 2.2 |
| | Interdisciplinarna područja znanosti | 10 | 2.7 |

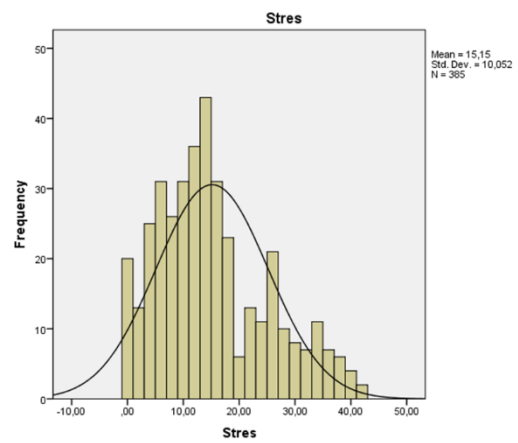
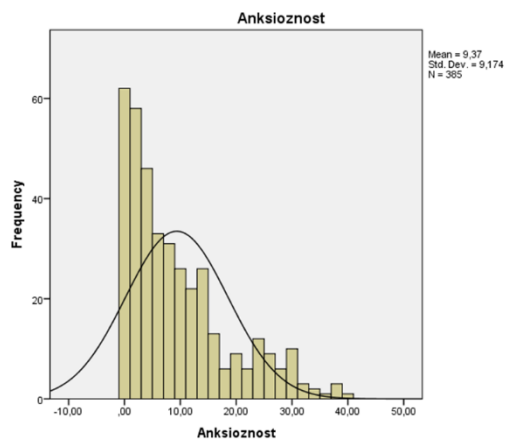
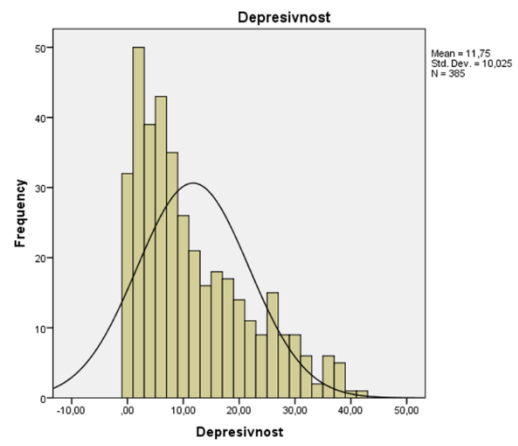
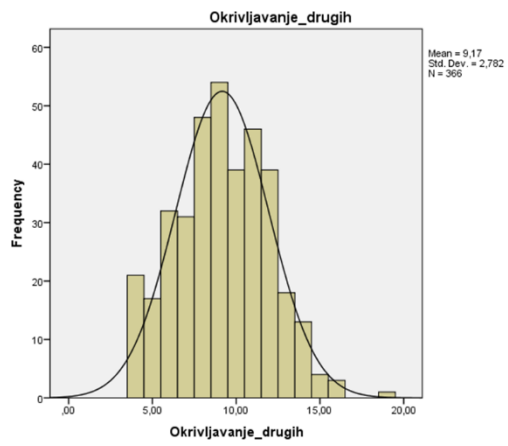
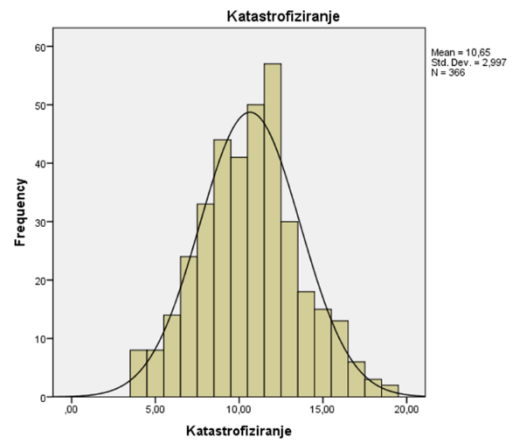
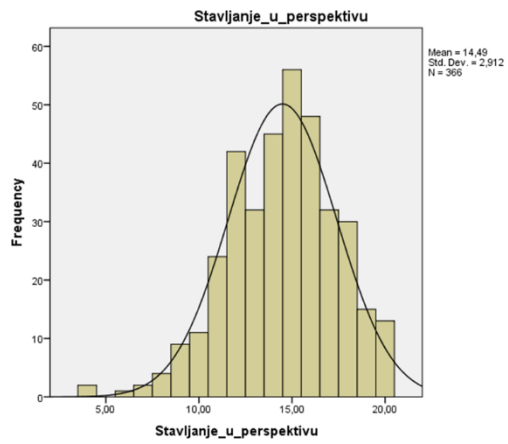
Legenda: f – frekvencija sudionika; % - postotak sudionika u uzorku

Prilog B

Grafički prikaz distribucija ispitivanih varijabli u formi histograma (N = 366)







Prilog C

Granične vrijednosti DASS ljestvice za podljestvice depresije, anksioznosti i stresa.

| Značenje | Depresija | Anksioznost | Stres |
|-------------------|-----------|-------------|-------|
| Normalno | 0-9 | 0-7 | 0-14 |
| Blago | 10-13 | 8-9 | 15-18 |
| Umjereno | 14-20 | 10-14 | 19-25 |
| Ozbiljno | 21-27 | 15-19 | 26-33 |
| Izrazito ozbiljno | 28+0-7 | 20+ | 34+ |

Prilog D

