

Kognitivni i metakognitivni prediktori socijalne anksioznosti

Pranić, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:977962>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-25**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



Sveučilište u Zadru
Odjel za psihologiju
Diplomski sveučilišni studij psihologije (jednopedmetni)



**Kognitivni i metakognitivni prediktori socijalne
anksioznosti**

Diplomski rad

Zadar, 2023.

Sveučilište u Zadru
Odjel za psihologiju
Diplomski sveučilišni studij psihologije (jednopedmetni)

Kognitivni i metakognitivni prediktori socijalne anksioznosti

Diplomski rad

Student/ica:

Ana Pranić

Mentor/ica:

Izv.prof.dr.sc. Marina Nekić

Zadar, 2023.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Ana Pranić**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski rad** pod naslovom **Kognitivni i metakognitivni prediktori socijalne anksioznosti** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 27. lipnja 2023.

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Anksioznost	1
1.1.1. Socijalna anksioznost – simptomi i kontekst	3
1.1.2. Socijalna anksioznost u suvremeno doba	4
1.1.3. Kriteriji za postavljanje dijagnoze socijalno anksioznog poremećaja	6
1.1.4. Prevalencija socijalne anksioznosti	7
1.2. Kognitivni modeli socijalne anksioznosti	8
1.2.2. Socijalna anksioznost i strah od negativne evaluacije	13
1.3. Metakognitivna uvjerenja i metakognitivni model socijalne anksioznosti	16
1.3.1. Socijalna anksioznost i metakognitivna uvjerenja	17
1.3.2. Socijalna anksioznost i usredotočena svjesnost	19
2. POLAZIŠTE I CILJ	22
3. PROBLEMI I HIPOTEZE	23
4. METODA	24
4.1. Sudionici	24
4.2. Mjerni instrumenti	24
4.3. Postupak	28
5. REZULTATI	28
6. RASPRAVA	35
6.2. Nedostatci i ograničenja	45
6.3. Praktične implikacije i prijedlozi za buduća istraživanja	46
8. LITERATURA	48
9. PRILOZI	59

Kognitivni i metakognitivni prediktori socijalne anksioznosti

Sažetak

Socijalna anksioznost jedan je od najčešćih poremećaja na spektru anksioznih poremećaja te se kontinuirano istražuju konstrukti koji bi imali ulogu u objašnjenju socijalne anksioznosti. Bazirajući se na kognitivne i metakognitivne modele, cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos između netolerancije na neizvjesnost, straha od negativne evaluacije, usredotočene svjesnosti, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti. Osim toga, cilj je također ispitati razlike između osoba koje su visoko i nisko na usredotočenoj svjesnosti i njihovim razinama na netoleranciji neizvjesnosti, strahu od negativne evaluacije, metakognitivnim uvjerenjima i socijalnoj anksioznosti. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 327 osoba mlađe odrasle dobi (18-35 godina) iz Republike Hrvatske. U istraživanju je korišten upitnik općih podataka, Skala netolerancije neizvjesnosti (NN-11; Mihić i sur., 2014), Skraćena skala straha od negativne evaluacije (Watson i Friend, 1969; Leary, 1983; hrvatska adaptacija Burušić, 2007), Upitnik usredotočene svjesnosti (*Mindful Attention Awareness Scale – MAAS*; Brown i Ryan, 2003; hrvatska adaptacija Kalebić Jakupčević, 2014), Upitnik metakognitivnih vjerenja (*Metacognitions Questionnaire 30 – MCQ-30*; Wells i Cartwright-Hatton, 2004; hrvatska adaptacija Kalebić Jakupčević, 2016) i Skala socijalne anksioznosti (Liebowitz Social Anxiety Scale -LSAS-SR; Liebowitz, 1987, hrvatska adaptacija Stamać Ožanić, 2016). Rezultati su pokazali da postoji pozitivna i značajna povezanost socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) sa netolerancijom neizvjesnosti, strahom od negativne evaluacije i metakognitivnim uvjerenjima, dok je povezanost sa usredotočenom svjesnosti značajna, ali negativna. Osim toga, rezultati regresijskih analiza su pokazali da su netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije, metakognitivna uvjerenja i usredotočena svjesnost značajni prediktori socijalne anksioznosti – strah, dok su netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije, metakognitivna uvjerenja značajni prediktori socijalne anksioznosti – izbjegavanje. Usredotočena svjesnost se nije pokazala značajnom u objašnjenju varijance socijalne anksioznosti – izbjegavanje. Dalje, rezultati su pokazali značajne efekte razine usredotočene svjesnosti na ispitivane varijable. Naime, oni koji su imali više razine usredotočene svjesnosti razlikovali su se od sudionika koji su imali niže razine po tome što su osobe koje su visoko na usredotočenoj svjesnosti tolerantnije na neizvjesnost, imaju manje razine straha od negativne evaluacije, manje razine metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti za razliku od onih koji su nisko na usredotočenoj svjesnosti.

Ključne riječi: anksioznost, socijalna anksioznost, netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije, metakognitivna uvjerenja, usredotočena svjesnost

Cognitive and Metacognitive Predictors of Social Anxiety

Abstract

Social anxiety is one of the most common disorders on the spectrum of anxiety disorders, and constructs that could potentially play a role in explaining social anxiety are continuously being researched. Based on cognitive and metacognitive models, the aim of this research was to examine the relationship between intolerance of uncertainty, fear of negative evaluation, mindfulness, metacognitive beliefs and social anxiety. The aim was also to examine the differences between individuals who are high and low on mindfulness and their levels of intolerance of uncertainty, fear of negative evaluation, metacognitive beliefs and social anxiety. A total of 327 young adults (18-35 years old) from the Republic of Croatia participated in the research. The research used a general data questionnaire, Uncertainty Intolerance Scale (NN-11; Mihić et al., 2014), Shortened Fear of Negative Evaluation Scale (Watson & Friend, 1969; Leary, 1983; Croatian adaptation Burušić, 2007), Mindfulness Scale (Mindful Attention Awareness Scale - MAAS; Brown & Ryan, 2003; Croatian adaptation Kalebić Jakupčević, 2014), Metacognitions Questionnaire 30 - MCQ- 30; Wells & Cartwright-Hatton, 2004; Croatian adaptation Kalebić Jakupčević, 2016) and the Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS-SR; Liebowitz, 1987, Croatian adaptation Stamać Ožanić, 2016). The results showed that there is a positive and significant correlation between social anxiety (fear and avoidance) and intolerance of uncertainty, fear of negative evaluation and metacognitive beliefs, while the correlation with mindfulness is significant but negative. In addition, the results of regression analyses showed that intolerance of uncertainty, fear of negative evaluation, metacognitive beliefs and mindfulness significantly predict social anxiety – fear. Moreover, intolerance of uncertainty, fear of negative evaluation, metacognitive beliefs significantly predict social anxiety-avoidance. Mindfulness was not found to be significant contributor to the variance of social anxiety – avoidance. Further, the results showed significant effects of the level of mindfulness on the researched variables. Thus, those who had higher levels of mindfulness differed from participants who had lower levels in that people who are higher on mindfulness are more tolerant of uncertainty, have lower levels of fear of negative evaluation, lower levels of metacognitive beliefs and social anxiety unlike those who are lower on mindfulness.

Key words: anxiety, social anxiety, intolerance of uncertainty, fear of negative evaluation, metacognitive beliefs, mindfulness

1. UVOD

1.1. Anksioznost

Anksioznost je postala sve češći problem u današnjem brzom i međusobno povezanom svijetu. Stalna izloženost društvenim mrežama, preopterećenost informacijama i velika očekivanja mogu nadjačati pojedince, što može dovesti do povišene razine anksioznosti. Pritisak da se održi savršena slika na internetu, strah od propuštanja i neumoljiva potraga za uspjehom doprinose osjećaju neadekvatnosti i neprestane brige. Pandemija je dodatno pogoršala anksioznost, raspirujući neizvjesnost i izolaciju. Potreba za stalnom produktivnošću i nejasne granice između posla i osobnog života također su doprinijele pandemiji anksioznosti.

Anksioznost se može definirati kao patološko stanje pojedinca koje je okarakterizirano emocijama vezanim za strah te je često popraćeno tjelesnim simptomima (Crnković, 2017). Anksioznost se može somatizirati u obliku tjelesnih simptoma, ostati u sferi samo psihičkih simptoma, ili kombinaciji to dvoje (Crnković, 2017). Pojavljuje se u nekolicini psihičkih poremećaja te je od velike važnosti detaljno razmotriti anksioznost prilikom dijagnosticiranja određenog psihičkog poremećaja kako bi se dobio cjelokupni dojam i da bi se na koncu isključila druga stanja koja mogu biti uzeta u obzir (Crnković, 2017). Anksioznost i zabrinutost glavni su simptomi anksioznih poremećaja. Anksiozni poremećaji često su povezani sa ili nadopunjuju veliki depresivni poremećaj u nekim specifičnim simptomima, primjerice, poremećaji spavanja, loša koncentracija, umor, pobuđenost i tako dalje (Crnković, 2017). Anksiozni poremećaji generalno raspolažu sa velikim brojem simptoma koji imaju tendenciju preklapati se i dolaziti u komorbiditet (Crnković, 2017). Anksiozni poremećaji se mogu pojaviti u kombinaciji s drugim poremećajima, poput zlouporabe sredstava ovisnosti, poremećaja s deficitom pažnje i hiperaktivnošću, bipolarnog poremećaja, sindroma kronične boli, poremećaja spavanja i drugih poremećaja (Charney i Redmon, 1983). Dalje, anksioznost ima više aspekata, kao što su zabrinutost kao kognitivni aspekt i preplavljujući strah nejasnog podrijetla kao emocionalno-tjelesni aspekt. Ti aspekti su postojani u svim anksioznim poremećajima, no ono što ih razlikuje su okidači koji su potakli manifestaciju poremećaja (Clark i Beck, 2010). Postoji nekoliko vrsta anksioznih poremećaja, od kojih svaki ima svoje jedinstvene simptome i karakteristike. Generalizirani anksiozni poremećaj (*GAP*) karakterizira pretjerana i nekontrolirana zabrinutost oko svakodnevnih događaja i aktivnosti, kao što su posao, zdravlje i odnosi. Panični poremećaj karakteriziraju ponovljeni i neočekivani napadaji panike, koji su iznenadne epizode intenzivnog straha ili nelagode koje postižu vrhunac unutar

nekoliko minuta i praćene su fizičkim simptomima kao što su znojenje, drhtanje i lupanje srca. Socijalni anksiozni poremećaj (*SAD*) karakterizira intenzivan strah ili tjeskoba od društvenih situacija, kao što su javni nastupi, upoznavanje novih ljudi ili prisustvovanje društvenim okupljanjima (Mayo clinic, 2021). Detaljnije, socijalna anksioznost je stanje ljudskog uma koje je okarakterizirano jakim ili pojačanim strahom od procjene drugih u različitim socijalnim ili društvenim situacijama (Morrison i Heimberg, 2013). Spominjanje socijalne anksioznosti kao sindroma pojavljuje se u sedamdesetim godinama prošlog stoljeća (Marks, 1974; prema McGinn i Newman, 2013) dok se u DSM-u pojavljuje termin socijalne fobije, odnosno straha i nesigurnosti povezanih sa javnim nastupom, prvi put u trećem izdanju dijagnostičkog sredstva (McGinn i Newman, 2013). Do sada su autori bili oprezni u pružanju formalne definicije socijalne anksioznosti. Međutim, nadaju se da njihova upotreba izraza "anksioznost" nije bila kontradiktorna jer odgovara upotrebi u laičkom i psihološkom vokabularu. Kao što je definirano u *The Penguin Dictionary of Psychology*, anksioznost je "nejasno, neugodno emocionalno stanje s obilježjima strepnje, straha, tjeskobe i nelagode". Leary (1983) je ponudio formalnu definiciju anksioznosti kao kognitivno-afektivni sindrom koji je karakteriziran fiziološkim uzbuđenjem, indikativnim za uzbuđenje simpatičkog živčanog sustava, te strepnjom ili strahom u vezi s nadolazećim, potencijalno negativnim ishodom koji osoba vjeruje da se ne može spriječiti. Crozier i Alden (2005) u svom vodiču za kliničare o socijalnoj anksioznosti navode da kada se radi o socijalnoj anksioznosti, misli se da ta anksioznost proizlazi iz mogućnosti ili stvarnosti određenih vrsta društvenih situacija, za razliku od fobije koja je povezana s drugim područjima kao što su kukci, visine, zatvoreni prostori, krv, smrt i sl. Predlažu da se mogu identificirati razne društvene situacije koje često izazivaju anksioznost, kao što su upoznavanje novih ljudi, izlazak na spoj, javno govorenje ili javljanje na telefon. Crozier i Alden (2005) također ističu da postoji potreba za razmatranjem odnosa između različitih konstrukata u ovom području, kao što su sramežljivost, socijalna anksioznost i socijalna fobija. Također su važni odnosi između ovih konstrukata i drugih konstrukata koji su razvijeni u istraživanjima djece, poput socijalnog povlačenja i inhibicije ponašanja. Autori pristupaju definicijama socijalne anksioznosti temeljeći se na dvije pretpostavke. Prvo, smatraju korisnim razlikovati stanje anksioznosti i anksioznost kao osobinu u istraživanjima. Drugo, prepoznaju da su iskustva kao što su sramežljivost i anksioznost složena i da se može zaključiti da imaju kognitivne, somatske i bihevioralne dimenzije, te da se ne mogu svesti samo na jednu od tih dimenzija.

Nadalje, evolucijska perspektiva socijalne anksioznosti govori da su ljudi biološki uvjetovani za razviti socijalne, odnosno društvene strahove (Öhman i sur., 1985; Seligman,

1971). Smatra se da su društveni strahovi produkt dominacije u hijerarhiji kod primata, pogotovo kod onih koji su poraženi primati te koji bi prikazali ponašanja slična onim submisivnim i prestrašenim, kako bi na koncu izbjegli konflikte sa onim primatima koji su bili dominantniji (Öhman i sur., 1985). Slično tome, poznate karakteristike socijalne anksioznosti kao što su crvenjenje u licu, odvrćanje pogleda i slično, su veoma slični reakcijama primata u situacijama hijerarhijske dominacije. Znači, društveni strahovi i strategije suočavanja kod ljudi su prilagodljivi za inhibirajuća ponašanja čiji rezultat mogu biti socijalno izoliranje ili konflikti (Mineka i Öhman, 2002). Odnosno, osjetljivost na društveno neprihvatanje je normalno u nekim situaciji, no, oni koji razviju socijalnu fobiju pretjerano negativno atribuiraju društvene interakcije nečemu što je slično iskrivljenoj percepciji o sebi (Stein, 2006). Stoga, Horwitz i Wakefield (2012) pesimističkom konotacijom navode da evolucijska perspektiva smatra da je socijalna anksioznost uz ostale anksiozne poremećaje zapravo dokaz da je evolucija otišla u krivom smjeru, odnosno anksiozni poremećaju su produkt diskrepancije između biologije čovjeka i njegovog okoliša. Dakle, Hoffman i suradnici (2002) zaključuju da situacije koje su za naše pretke koji su bili primati bile opasne same po sebi, a danas više nisu opasne, već su reakcije na njih pretjerane i kulturalno maladaptivne. Iako neke strategije suočavanja su dan danas adaptivne u nekim situacijama, primjerice u dominacijskim ponašanjima kao što je izravni kontakt očiju, opet takva strategija nije adaptivna u situaciji gdje su primjerice dvoje ljudi na romantičnoj večeri. Dakle, različite reakcije su adaptivne za različite situacije, a i različita vremenska doba (McGinn i Newman, 2013). No, što prethodi reakcijama pojedinaca u različitim društvenim situacijama?

1.1.1. Socijalna anksioznost – simptomi i kontekst

Simptomi socijalne anksioznosti su raznoliki i na kontinuumu, od toga da pojedinci skupine koja nije klinička prijavljuju one simptome slične sramežljivošću (Rapee, 1995) do toga da pojedinci mogu iskusiti emocije ekstremnog straha. Simptomi socijalne anksioznosti koji su karakteristični i najčešće asociraju upravo na socijalnu anksioznost su simptomi jakog i ustrajnog straha od društvenih situacija ili izvedbe u prisustvu drugih (poznatih ili nepoznatih) pojedinaca, pogotovo u situacijama u kojima su potencijalno evaluirani od drugih. Detaljnije, simptomi su, prema Heimberg i suradnicima (2010), podijeljeni u 3 kategorije: kognitivne, bihevioralne i tjelesne simptome. Kognitivni simptomi se odnose na reakcije socijalno anksioznih pojedinaca koje su okarakterizirane kao situacijski specifične misli o negativnoj evaluaciji drugih na društveni podražaj. Primjerice „Oni misle da ja ne znam ništa o ovome“ ili negativni internalizirani govor kao što je „Ja sam glup“, „Ja sam idiot“ i slično. Negativni

internalizirani govor se pojavljuje i u relaciji s drugim ljudima, stoga pojedinac koji je socijalno anksiozan, a na romantičnom je spoju s osobom, može sebi govoriti rečenice poput „Ne sviđam se ovoj osobi, niti ću se ikojoj svidjeti.“ (Heimberg i sur., 2010). Ono što doprinosu kontinuitetu simptoma straha, odnosno stanja anksioznosti, je pretpostavka ili zabrinutost da će biti negativno evaluirani do drugih. Osim toga, kod nekih pojedinaca postoji i strah da će simptomi anksioznosti koji se manifestiraju biti vidljivi te da će se manifestirati ponašanje u stilu koji će biti veoma sramotan i ponižavajuć (Leahy i sur., 2012). Bihevioralni simptomi se odnose na ponašanja koja su izbjegavajuća, odnosno, kako bi socijalno anksiozan pojedinac sebe zaštitio od neugodnih emocija, bježi ili izbjegava situacije koje bi mogle izazvati nelagodu ili negativnu evaluaciju od drugih. Takvi se simptomi još nazivaju i sigurnosna ponašanja (Heimberg i sur. 2010), primjerice izbjegavanje kontakta očiju, stajanje van velike skupine ljudi, minimalno sudjelovanje u razgovoru, što može doprinijeti osjećaju anksioznosti. Fizički simptomi koje pojedinac može iskusiti najčešće su crvenilo u licu, jaki otkucaji srca, drhtanje, znojenje, mišićna napetost, suho grlo, bolovi u stomaku, valovi vrućine, glavobolje ili pravi panični napad (Heckelman i Schneier, 1995; prema Heimberg, 1995; Judd, 1994).

Situacije koje izazivaju strah kod pojedinaca sa stanjem socijalne anksioznosti su situacije javnog govora, upoznavanje novih ljudi, čavrljanje, jedenje ili pisanje u javnosti, korištenje javnog toaleta, odlazak na svečana događanja, odlazak na neformalna događanja, iskazivanja neslaganja sa mišljenjima drugih ljudi i druge situacije u kojima je potrebna osobina asertivnosti (McGinn i Newman, 2013). Kao što je već spomenuto, pojedinci sa stanjem socijalne anksioznosti vrlo često smatraju da su neadekvatni i generalna vjerovanja u vezi sebe samih su im negativna i inferiorna, iznimno su fokusirani na sebe za vrijeme društvenih interakcija. Situacije koje izazivaju intenzivni strah, odnosno anksioznost, pojedinci često izbjegavaju, bježe iz njih ili ih toleriraju sa istaknutom nelagodom (McGinn i Newman, 2013). Situacije koje su ujedno i okidači mogu biti hijerarhijski poredane, primjerice, neki pojedinci najgoru situaciju u kojoj se mogu naći smatraju situacijom javnog govora, dok neki pak doživljavaju ekstremno strah kada postoji mogućnost negativne evaluacije drugih ljudi (Holt i sur., 1992).

1.1.2. Socijalna anksioznost u suvremeno doba

U proteklom desetljeću, internet je duboko utjecao na živote ljudi, posebno na način na koji komuniciramo (Prizant-Passal i sur., 2016). Za pojedince koji pate od izražene socijalne anksioznosti, internet ima poseban značaj jer pruža manje stresne mogućnosti za interakciju (Caplan, 2007). Istraživanja u području socijalne anksioznosti i korištenja interneta

usredotočeno je na razumijevanje veze između socijalne anksioznosti i komunikacije putem računalnih medija (eng. *Computer mediated communication* ili *CMC*), no ovo je relativno novo područje koje se još razvija. Komunikacija putem računalnih medija i neposredne interakcije licem u lice (eng. *Face to face* ili *FTF*) se razlikuju u karakteristikama koje su posebno relevantne za osobe s socijalnom anksioznošću, s obzirom na njihovu želju da minimiziraju mogućnost ostavljanja nepoželjnog dojma na druge (Leary i Kowalski, 1995; Schlenker i Leary, 1982). Konkretno, *CMC* koristi tekstualnu komunikaciju sa smanjenim audio i vizualnim elementima (npr. "moj izgled nije problem"; "nitko me ne vidi kako se crvenim"). *CMC* također pruža anonimnost (npr. "nitko neće znati tko sam ako pogriješim") i asinkronu komunikaciju (npr. "ne moram odmah odgovoriti") (McKenna i Bargh, 2004; Šuler, 2004; Walther i sur., 2005).

Uzimajući u obzir ove karakteristike (poput nedostatka neverbalnih znakova), nije iznenađujuće da osobe s socijalnom anksioznošću više preferiraju *CMC* i smatraju je ugodnijim u usporedbi s *FTF* interakcijama (Caplan, 2007; Gross i sur., 2002; Lee i Stapinski, 2012;). Vjeruju da su učinkovitiji u prezentaciji sebe putem računalnih medija nego u neposrednim interakcijama lice u lice (Caplan, 2007). U usporedbi s neanksioznim pojedincima, oni smatraju *CMC* udobnijim i vjeruju da je učinkovitiji u razvoju odnosa (Pierce, 2009). Iako se očekuje da će socijalno anksiozni pojedinci više vremena provoditi na internetu, kako bi iskoristili prednosti *CMC* interakcija koje pružaju veću udobnost, rezultati istraživanja nisu dosljedni. Neki studije su pronašle pozitivnu korelaciju između socijalne anksioznosti i ukupnog vremena provedenog na internetu (Gordon i sur., 2007; Mazalin i Moore, 2004; prema Prizant-Passal i sur., 2016), dok su drugi pronašli negativnu korelaciju (Campbell i sur., 2006; Madell i Muncer, 2006; prema Prizant-Passal i sur., 2016). Iako su internetske društvene mreže relativno nedavno postale popularne, malo je istraživanja koja povezuju njihovo korištenje sa socijalnom anksioznošću. Među tim studijama postoje različiti rezultati, s nekima koji su pronašli pozitivnu korelaciju (Murphy i Tasker, 2011; Shaw i sur., 2015) i drugima koji to nisu (Fernandez i sur., 2012; McCord i sur., 2014). Važno je napomenuti da samo dvije od tih studija istražuju vrijeme provedeno na društvenim mrežama (Fernandez i sur., 2012; Murphy i Tasker, 2011). Nadalje, Chen i suradnici su 2019. istraživali vezu između socijalne anksioznosti i ovisnosti o socijalnim ili društvenim mrežama (eng. *Social networking sites addiction* ili *SNS*) Cilj ovog istraživanja je bio istražiti povezanost između socijalne anksioznosti i ovisnosti o društvenim mrežama. Rezultati su pokazali da postoji pozitivna veza između socijalne anksioznosti i ovisnosti o SNS-u, kao i tendencije ka ovisnosti o SNS-u. Na posljetku, za osobe s visokom socijalnom anksioznošću, korištenje društvenih mreža može biti dvojako iskustvo.

S jedne strane, mreže pružaju mogućnost virtualne interakcije, što može biti manje zastrašujuće od izravnog kontakta. S druge strane, socijalno anksiozne osobe mogu osjećati pritisak da se predstave na određeni način, što može povećati njihovu tjeskobu. Stoga je važno razumjeti kako socijalna anksioznost utječe na naše društvene interakcije putem društvenih mreža kako bismo razvili strategije za podršku i blagostanje osoba s ovim stanjem.

1.1.3. Kriteriji za postavljanje dijagnoze socijalno anksioznog poremećaja

Kada je u pitanju postavljanje dijagnoze socijalne anksioznosti, važno je da osoba postane svjesna da su njeni strahovi često preuveličani i da nemaju realnu osnovu. Ovi strahovi se najčešće javljaju u društvenim situacijama ili situacijama izvedbe. Međutim, bitno je razumjeti da svaki pojedinac doživljava strahove na svoj način i da ti strahovi imaju svoju važnost i utjecaj na osobu (McGinn i Newman, 2013). Osim toga, strah, anksioznost i izbjegavanje društvenih situacija moraju uvelike i negativno utjecati na kvalitetu svakodnevnice pojedinca, svakodnevno funkcioniranje, izazivati jaku zabrinutost za svoje simptome i imati izražen strah u dvije ili više društvenih situacija. Kao što je već spomenuto, pojam socijalne fobije se spominje u trećem izdanju DSM-a, od kada se socijalna anksioznost dijeli u dva podtipa: strah od specifičnih društvenih situacija kao javni govor (specifični podtip) i strah od društvenih kontakata generalno (generalizirani podtip). McGinn i Newman (2013) zaključuju da iako je DSM pridonio podizanju svijesti o izrazito jakoj socijalnoj anksioznosti, ono što nedostaje je jasno objašnjenje kada normalne razine socijalne anksioznosti prelaze u psihopatologiju, manjak kriterija za definiranje generaliziranog podtipa i sličnosti između generaliziranog podtipa i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti.

Referirajući se na tvrdnju iznad, peto izdanje DSM-a uvodi neke promjene glede kriterija i definiranje socijalne anksioznosti kao poremećaja. Osim toga, promjene kao što su podtipovi strahova su također donesene, stoga se strahovi dijele na tri djela: strah od opservacije, strah od izvedbe i strah od interakcije, s tim da se strah od poniženja ili sramoćenja često uparuje sa strahom od negativne evaluacije, koji se smatra bezrazložnim i preuveličanim (McGinn i Newman, 2013). DSM u ovom slučaju svu „moć“ daje dijagnostičaru baš zbog toga što pojedinci koji se nalaze u stanju socijalne anksioznosti često smatraju da strah koji osjećaju nije preuveličan i bezrazložan, dok dijagnostičar daje više validnu procjenu. Dalje, kriterij koji je također dodan je taj da simptomi socijalne anksioznosti trebaju trajati najmanje 6 mjeseci, ali da se svakako za ovaj kriterij smanji strogoća. Istraživanja također pokazuju da podtipovi socijalne anksioznosti zapravo samo prikazuju kontinuum intenziteta (Aderka i sur., 2012;

Hofmann i sur., 1995) stoga su ti podtipovi zamijenjeni sa strahom vezanim za isključivo javni nastup za situacije u kojima je pojedincima to jedini strah. Za druge podtipove se smatra da su značajno drugačiji od onoga čiji je strah isključivo javni nastup, primjerice strahovi koji su vezani za generalne ljudske interakcije (Bögels i sur., 2013). Na kraju, pojam socijalne fobije se smatra sekundarnom oznakom ove vrste anksioznosti zbog toga što zvuči veoma specifično, stoga je pojam socijalne anksioznosti korišten više i češće (McGinn i Newman, 2013).

1.1.4. Prevalencija socijalne anksioznosti

Što se tiče prevalencije, odnosno pojavnosti, studije u Sjedinjenim Američkim Državama pokazuju da je socijalna anksioznost najučestaliji poremećaj među anksioznim poremećajima i 4. po redu najučestaliji psihijatrijski poremećaj generalno (Kessler i sur., 2005). Na našim područjima, Lenz i suradnici su 2016. godine istraživali pojavnost na studentskoj populaciji Medicinskog i Pravnog fakulteta u Osijeku te su zaključili da 23,2% studenata na Medicinskog fakultetu ima simptome socijalne anksioznosti, a 25% studenata na Pravnom fakultetu. Slično tome, Ričković i Ladika 2021. su utvrdili pojavnost mentalnih poremećaja kod djece i adolescenata te zaključuju da, iako nije specifično socijalna anksioznost ili anksioznost, kod ukupno 33,7% su zastupljeni simptomi anksioznosti (Ričković i Ladika, 2021).

Smatra se da je socijalna anksioznost učestalija kod žena – prema podacima iz SAD-a, 1.5-3% kod žena, 0.9-2.1% kod muškaraca (Eaton i sur., 2012). Kod adolescenata, također su djevojke te koje će prije iskusiti simptome socijalne anksioznosti, no ako se radi o djeci mlađoj od 5 godina, onda razlike nema (Roza i sur., 2003). Ovakvi rezultati koji pokazuju porast razlike sa starenjem objašnjivi su s ulogom kulturnih faktora zbog toga što sramežljivost i izbjegavajuća ponašanja su kod muškaraca manje permisivna i negativno evaluirana od strane drugih (Rapee i Spence, 2004). Dalje, dob u kojoj se socijalna anksioznost počinje manifestirati je najčešće u djetinjstvu ili adolescenciji i rijetko kad nakon 25. godine života (Faravelli i sur., 2000; Grant i sur., 2005). Aritmetička sredina godine manifestiranja socijalne anksioznosti je 15.1 s tim da se sramežljivost i slična ponašanja prikazuju u ranom djetinjstvu. Dakle, prvi vrhunac simptoma socijalne anksioznosti se može javiti prije 5. godine, a drugi vrhunac oko 13. godine života (Schneier i sur., 1992; prema McGinn i Newman, 2013). Zaključno, podaci koji su dobiveni u istraživanjima su od velike značajnosti zbog razvijanja preventivnih programa i tretmana socijalne anksioznosti u ranoj adolescenciji. Što se tiče kvalitete života, socijalna anksioznost je značajno povezana s invaliditetom, oštećenjem i smanjenom

kvalitetom života (Kessler, 2003; Mendlowicz i Stein, 2000; Schneier i sur., 1994; Stein i sur., 2000). Utvrđeno je da su pojedinci sa socijalnom anksioznošću financijski ovisniji (Schneier i sur., 1992), nedovoljno zaposleni (Wittchen i sur., 2000), manje produktivni na poslu (Wittchen i sur., 2000) i nedovoljno plaćeni (Stein i sur., 2000), u usporedbi s onima koji nemaju socijalnu anksioznost. Naposljetku, utvrđeno je da osobe sa socijalnom anksioznošću imaju oštećenje u bliskim odnosima (Davila i Beck, 2002), uključujući romantične odnose (Sparrevohn i Rapee, 2009), prijateljstva (Davila i Beck, 2002; Schneier i sur., 1994) i obiteljske odnose (Schneier i sur., 1994) u usporedbi s osobama bez socijalne anksioznosti.

1.2. Kognitivni modeli socijalne anksioznosti

Kognitivni modeli predlažu da je socijalna anksioznost rezultat kognitivnih procesa (Clark i Wells, 1995; Rapee i Heimberg, 1997). U području socijalne anksioznosti, postoje modeli koji nude fascinantno uvid u to kako se pojedinci s ovim stanjem snalaze u društvenim situacijama. Ovi modeli bacaju svjetlo na kompleksne obrasce negativnih predrasuda koje socijalno anksiozni pojedinci imaju tendenciju iskusiti. Kako socijalno anksiozni pojedinac ulazi u društvenu situaciju, tako te negativne predrasude ostaju i jačaju. Svaka tuđa riječ, gesta ili izraz lica tumači se kroz objektiv negativnosti. Jednostavan pogled može se pogrešno protumačiti kao neodobravanje, mala stanka u razgovoru može se shvatiti kao neugodnost, a čak i dobronamjerni komentari mogu se protumačiti kao skrivena kritika. Anksioznost pojedinca raste, što otežava opuštanje i potpuno uključivanje u interakciju. Čak i nakon završetka društvene situacija, dugotrajni učinci negativnih predrasuda ostaju prisutni. Socijalno anksiozni pojedinac ima tendenciju razmišljanja i ponavljanja događaja u svom umu, fokusirajući se na uočene pogreške, neugodne trenutke ili bilo koje znakove odbijanja na koje je možda naišao. Ovo razmišljanje dodatno potiče njihovu anksioznost, pojačavajući neugodne emocije i učvršćujući njihovo uvjerenje da su bili loši ili da su ih drugi oštro osudili (Clark i Wells, 1995; Rapee i Heimberg, 1997). Socijalno anksiozni pojedinci imaju nerealna očekivanja, precjenjuju vjerojatnost da će biti pod nadzorom i vjerojatnost da će biti negativno evaluirani, predviđaju katastrofalne ishode i podcjenjuju svoju sposobnost da se nose s istim ishodima. Nadalje, te osobe formiraju mentalnu reprezentaciju sebe tijekom društvenih situacija zajedno sa samoprocjenom svoje izvedbe, kao i mentalnu reprezentaciju drugih za koje smatraju da promatraju i ocjenjuju njihovu izvedbu. Njihove kognitivne predrasude održavaju se i nakon izvedbe, čak i ako se negativni događaji ne dogode, i obično uključuju strogu samoprocjenu vlastite izvedbe, kao i percipiranu strogu procjenu od strane drugih (Clark

i Wells, 1995; Rapee i Heimberg, 1997). Osim toga, socijalno anksiozni pojedinci će češće imati negativnu interpretaciju društvenih situacija (Amir i sur., 2012) i kognitivnu pristranost čak u situacijama u kojima ih se ne evaluira (Aderka i sur., 2013).

Clark i Wells (1995) su razvili kognitivni model socijalnog anksioznog poremećaja kako bi objasnili zašto jednostavno izlaganje situacijama koje izazivaju strah nije dovoljno za smanjenje straha kod osoba sa socijalnom anksioznošću. Prema njihovom modelu, socijalna anksioznost se razvija kroz kompleksno djelovanje urođenih sklonosti i životnih iskustava, što dovodi do percepcije društvenog svijeta kao prijetećeg te do nedostatka vještina potrebnih za uspješno snalaženje u njemu. Središnji element ovog modela je snažna želja da se stvori pozitivan dojam o sebi kod drugih, uz istodobnu izraženu nesigurnost u vlastitu sposobnost da se to postigne (Clark i Wells, 1995). Ova uvjerenja doprinose osjećaju da osobe sa socijalnom anksioznošću imaju velik rizik od prikazivanja nesposobnosti ili neprihvatljivog ponašanja, za koja se boje da će dovesti do katastrofalnih posljedica poput gubitka društvenog statusa, obezvrjeđivanja ili odbacivanja. Clark i Wells (1995) opisuju četiri međusobno povezana procesa koji čine disfunkcionalni obrazac socijalne anksioznosti. Prvi proces nastaje kada osobe sa socijalnom anksioznošću ulaze u situaciju koja izaziva strah i procjenjuju da su izložene riziku negativne evaluacije. Tada svoju pažnju usmjeravaju prema svojim osjećajima i senzacijama i to koriste kao glavni izvor povratnih informacija o svojoj izvedbi. Često se čini da njihova unutarnja iskustva potvrđuju njihovu društvenu nesposobnost, koju smatraju očitom drugima oko sebe (npr. "Osjećam se nervozno, stoga će svi primijetiti da sam nervozan"). Kako bi se uvjerali u negativnu sliku o sebi, osobe sa socijalnom anksioznošću često stvaraju mentalne slike o tome kako ih drugi promatraju (tzv. *perspektiva promatrača*), iako su te slike vjerojatno iskrivljene. Clark i Wells (1995) nazivaju ovu unutarnju preokupaciju i iskrivljene slike "obradom sebe kao društvenog objekta", a smatraju da je to razlog zašto samo izlaganje situacijama koje izazivaju strah nije dovoljno za smanjenje socijalne anksioznosti. Drugi proces obuhvaća upotrebu sigurnosnih ponašanja. Paradoksalno, ova sigurnosna ponašanja često povećavaju vjerojatnost pojave onoga čega se boje, pojačavajući njihovu anksioznost. Na primjer, osoba koja se brine zbog prekomjernog crvenjenja u licu može nositi dodatni sloj pudera za lice. Ironično, sigurnosna ponašanja često rezultiraju povećanim crvenjenjem. Ova ponašanja također održavaju anksioznost jer sprječavaju osobu da iskusi nedvosmislene, proturječne dokaze o svojim negativnim uvjerenjima o mogućim posljedicama. Treći proces povezan je s tendencijom da se predviđa negativna evaluacija od drugih te da socijalno anksiozne osobe predviđaju posljedice društvenih neuspjeha kao puno gore nego što jesu. Kao rezultat ovih kognitivnih iskrivljenja, oni su hipervigilantni u praćenju vlastitog ponašanja i

izvedbe, što dalje otežava potpuno sudjelovanje u društvenim interakcijama. To može dovesti do stvarnih poteškoća u izvedbi, što drugi percipiraju kao nedostatak društvenih vještina, hladnoću ili neprijateljstvo. Posljednji proces opisan od strane Clarka i Wellsa (1995) javlja se prije ili poslije društvenih situacija. Prije ulasku u društvenu situaciju, mnogi pojedinci sa socijalnom anksioznošću često doživljavaju anticipacijsku anksioznost u kojoj se prisjećaju prethodnih negativnih iskustava i stvaraju očekivanja neuspjeha. To može rezultirati potpunim izbjegavanjem situacije. Međutim, ako se situacija ne izbjegava, anticipacijska anksioznost može dovesti osobu u stanje prevelike usredotočenosti na sebe i smanjene sposobnosti primjećivanja pozitivnih reakcija drugih. Nakon društvene interakcije, osobe s socijalnom anksioznošću često detaljno analiziraju svoju izvedbu, često percipirajući događaje i njihove ishode negativnijima nego što stvarno jesu, jer su njihove percepcije obojene pozoriškim pristranostima i kognitivnim iskrivljenjima.

Drugi model koji pruža objašnjenje i razumijevanje faktora koji pridonose socijalnoj anksioznosti i održavaju je Model Rapee-Heimberg (1997) i dopunjena verzija modela Heimberga i suradnika (2010). Ovaj model je kognitivno-biheviorelan. U modelu Rapee i Heimberga (1997) autori započinju time što daju objašnjenje kako pojedinci društvene situacije definiraju veoma detaljno, sugerirajući da prisutnost drugih ljudi, odnosno publike, predstavlja značajnu opasnost, odnosno prijetnju (Heimberg i sur., 2010; Rapee i Heimberg, 1997). Pojedinci sa socijalnom anksioznošću doživljavaju intenzivan strah kad se pronadu u tim situacijama, ponajviše zbog toga što već imaju pretpostavku da će ih ostali odmah kritizirati i negativno evaluirati. Suprotno od toga, pojedinci sa socijalnom anksioznošću čvrsto vjeruju da je od ključne važnosti svidati se drugima i biti veoma cijenjen (Heimberg i sur., 2010; Rapee i Heimberg, 1997). Kada se pronadu u situaciji u kojem je prijetnja, odnosno publika, socijalno anksiozni pojedinci zbog pojačanog straha i opreza traže znakove koji bi im mogli signalizirati ostvarenje njima najgoreg mogućeg ishoda, usmjeravaju svoju pažnju na nekolicinu potencijalnih izvora informacija o tom ishodu, primjerice mentalna slika toga kako oni vjeruju da izgledaju drugima, znakovi iz okoline, te afektivni, biheviorelni i na koncu kognitivni znakovi koji objašnjavaju intenzitet njihove anksioznosti u tom trenutku (Heimberg i sur., 2010; Rapee i Heimberg, 1997). Ta ponašanja su temeljena na različitim ulaznim informacijama iz dugoročnog pamćenja (npr. prijašnje iskustvo u istoj ili sličnoj situaciji), unutrašnji znakovi (npr. propriopercepcija, fizički simptomi) i vanjski znakovi (povratna informacija publike) (Rapee i Heimberg, 1997). Nakon toga se glavna pažnja pridaje upravo reakcijama publike, čija interpretacija od strane socijalno anksioznog pojedinca najčešće je pesimistična i pretjerana. Pojedinaac uspoređuje mentalnu reprezentaciju sebe, ali u očima

publike, sa očekivanom reakcijom publike na izvedbu. Nakon toga, pojedinac donosi prosudbu o vjerojatnosti negativne evaluacije od strane publike te kakve će posljedice imati ista. Nakon toga slijede bihevioralni, kognitivni i fizički simptomi socijalne anksioznosti koji naknadno utječu na osobnu mentalnu reprezentaciju sebe, svog izgleda i ponašanja te se socijalno anksiozni pojedinac vraća na početak onog trenutka kad se pronade u novoj, sličnoj situaciji u kojoj se krug, nažalost, ponavlja (Rapee i Heimberg, 1997). Ono što se iduće dovodi u pitanje je, koji su to faktori koji mogu poslužiti kao prediktori socijalne anksioznosti? S tim da kognitivni model socijalnu anksioznost objašnjava kroz *strah od evaluacije* drugih ljudi i strah od katastrofalnog ishoda, u idućim poglavljima ćemo se fokusirati na netoleranciju na neizvjesnost, strah od negativne evaluacije i njihov doprinos u objašnjenju anksioznosti, poglavito socijalne.

1.2.1. Socijalna anksioznost i netolerancija neizvjesnosti

Netolerancija na neizvjesnost ili strah od nepoznatog se može definirati kao strah koji je rezultat pojedinčeve percepcije i koji pojedinac osjeća tokom saznanja da nedostaju neke informacije ili ih uopće nema (Carleton, 2016; prema Gu i sur., 2020). Slično tome, Freeston i suradnici (1994) dodatno definiraju netoleranciju neizvjesnosti kao emotivne, bihevioralne i kognitivne reakcije na neizvjesnost u svakodnevnim životnim situacijama. Dalje se netolerancija neizvjesnosti više gledala kroz isključivo kognitivnu razinu, primjerice, Carleton i suradnici (2007) predlažu da pojedinci koji imaju visoki rezultat na netoleranciji neizvjesnosti buduće događaje koji su potencijalno negativni smatraju totalno neprihvatljivima i prijetećima, iako postoji mogućnost da se te situacije uopće ne dogode. Barlow (2000) smatra da je ovaj strah kognitivni proces koji je osnova svih anksioznih poremećaja, no svakako drugačiji od onog emocionalnog dijela kojeg uzrokuje sama anksioznost. Za strah se smatra da je fenomen koji trenutno prisutan i relativno izvjestan, dok je anksioznost više fokusiran na budućnost i relativno je neizvjesna. Dakle, neizvjesnost je temelj modela straha te upravo ona vodi do velike brige i anksioznosti (Gu i sur., 2020). Dugi niz godina uložen je u proučavanje konstrukta neizvjesnosti te se postavljaju temelji za taj isti konstrukt, odnosno za konstrukt netolerancije na neizvjesnost (Gu i sur., 2020). U usporedbi s nepredvidivosti i nekontroliranosti, za neizvjesnost se može reći da je raznolikiji i inkluzivniji koncept koji se odnosi na sve oblike nepoznatog i može se specificirati, odnosno proučiti u različitim istraživačkim domenama.

Evidentno je da stupanj percipirane neizvjesnosti ima ulogu u manifestiranju različitih emocionalnih reakcija, stoga je strah taj koji je povezan s manje neizvjesnom

prijetnjom, dok je anksioznost povezana s više neizvjesnom prijetnjom (Rosen i Schulkin, 1998). Kad se pojedinac pronade u okruženju bez formalnih uputa, konstrukt neizvjesnosti također ima ulogu u formiranju ponašanja tog pojedinca. Netolerancija neizvjesnosti je u tom slučaju generalni odgovor, odnosno u slučaju spomenutih fenomenoloških iskustava u neizvjesnosti (Gu i sur., 2020). Zbog široke i nedosljedne definicije ovog konstrukta, veoma je teško zaključiti koliko je taj konstrukt neovisan (Gu i sur., 2020). Opisivanje ovog konstrukta se na koncu odnosi na negativan utjecaj neizvjesnosti, poput straha, tjeskobe i inhibicije ponašanja. Uzme li se u obzir sama definicija brige, smatra se da je sama briga ta koja je ukorijenjena u razmišljanju da su budući događaji neizvjesni i negativni te popraćeni tjeskobnim osjećajem (Macleod, 1991; prema Gu i sur., 2020).

Definiranje brige i netolerancije na neizvjesnost dovode do zaključka da netolerancija na neizvjesnost i sama zabrinutost dijele nekolicinu zajedničkih karakteristika u vezi s neizvjesnošću u budućnosti i maladaptivnim neizvjesnim odgovorima (Gu i sur., 2020). Prema tome, Dugas i suradnici (2001) su istraživali detaljnost odnosa između netolerancije neizvjesnosti i brige i zaključili su da je netolerancija neizvjesnosti više povezana sa brigom nego sa opsesijom/kompulzivnošću i paničnim osjećajima. Dakle, u srži netolerancije neizvjesnosti stoje strah, briga i anksioznost.

Smatra se da je snažan prediktor anksioznosti neizvjesnost (Greco i Roger, 2003; Maissi i sur., 2004; Reuman i sur., 2015; prema Chen i sur., 2018). U situaciji kada pojedinac percipira nedostatak informacija, automatski dolazi do neizvjesnosti, što može imati ulogu u maladaptivno pripremanje za budućnost koje pojedincu mogu povećati intenzitet emocija i misli vezanih za anksioznost (Carleton, 2016; Grupe i Nitschke, 2013; prema Chen i sur., 2018). Prethodno je istraživanje otkrilo da neizvjesnost igra važnu ulogu u stvaranju psihološkog stresa (Monat i sur., 1972). Primjerice, neizvjesnost je dovela do povišene anksioznosti stanja pod niskom, umjesto visokom, situacijskom prijetnjom, što sugerira da podražaji nesigurnosti i prijetnje međusobno djeluju kako bi izazvali reakcije tjeskobe (Reuman i sur., 2015). Chen i suradnici (2018) u svom istraživanju su željeli sustavnije istražiti je li konstrukt netolerancije neizvjesnosti i na koji način utječe na neizvjesnost u stvaranju anksioznosti. Istraživanje se provodilo u laboratorijskom okruženju s paradigmom prijetnje i paradigmom prijetnje šoka kako bi se manipulirala razina nesigurnosti. Anksioznost se mjerila prije i poslije manipulacije te su rezultati pokazali da je netolerancija na neizvjesnost pridonijela pojačanom intenzitetu anksioznosti i zabrinutosti (Chen i sur., 2018).

Nadalje, neki znanstvenici su istraživali poveznicu između GAP-a (generaliziranog anksioznog poremećaja) i netolerancije na neizvjesnost (Dugas i Ladouceur, 2000; Dugas Buhr

i Ladouceur, 2004; Dugas i sur., 2001; Dugas i Robichaud, 2007; Holaway i sur., 2006; Koerner i Dugas, 2008; Ladouceur i sur., 1999; prema Counsell i sur., 2017). Dugas i suradnici (1998; Ladouceur i sur., 2000; prema Counsell i sur., 2017), u svom istraživanju karakterističnih varijabli u svom teoretskom modelu GAP-a, prvi su primijetili da su briga i netolerancija neizvjesnosti dva različita koncepta unutar GAP-a i da stupanj netolerancije neizvjesnosti određuje nastanak i očuvanje brige. Dakle, početna otkrića koja su gore spomenuti autori imali potakla su daljnja istraživanja o specifičnosti odnosa netolerancije na neizvjesnost i GAP-a i dovela do zaključka da je netolerancija neizvjesnosti jedinstveni prediktor generaliziranog anksioznog poremećaja (Ladouceur i sur., 2000; Dugas i Robichaud, 2007; prema Counsell i sur., 2017). Dalje, Mamić (2016) istražuje neke korelate anksioznosti i depresivnosti i dobiva rezultate koji ukazuju na to da je netolerancija neizvjesnosti pozitivno povezana s anksioznošću. Osim toga, rezultati ukazuju na to da je netolerancija neizvjesnosti pozitivan prediktor anksioznosti, odnosno visoke razine netolerancije neizvjesnosti predviđaju visoke razine anksioznosti (Mamić, 2016).

Istražuje se i veza između netolerancije neizvjesnosti i socijalne anksioznosti, što, ako postoji, nije iznenađujuće jer netolerancija neizvjesnosti često jasno ukazuje na prisutnost anksioznosti. Kako navode Boelen i Reijntjes (2009), osobe sa socijalnom anksioznošću doživljavaju stalan strah i tjeskobu u društvenim situacijama (često zbog percipirane negativne procjene), a te su situacije često same po sebi neizvjesne. Rad spomenutih autora je jedan od pionirskih istraživanja na temu odnosa socijalne anksioznosti i netolerancije na neizvjesnost. Pretpostavili su da bi konstrukt netolerancije neizvjesnosti mogao biti bolji deskriptor varijacija povezanih s ozbiljnošću socijalne anksioznosti od prethodno utvrđenih kognitivnih korelata kao što su strah od negativne evaluacije, osjetljivost na anksioznost, nisko samopoštovanje, perfekcionizam i patološka zabrinutost (Boelen i Reijntjes, 2009). Koristeći uzorak zajednice, Boelen i Reijntjes (2009) otkrili su da netolerancija neizvjesnosti objašnjava značajnu količinu jedinstvene varijabilnosti u socijalnoj anksioznosti nakon kontrole neuroticizma i straha od negativne evaluacije. Zaključno, netolerancija na neizvjesnost je bitan prediktor generaliziranog anksioznog poremećaja i socijalne anksioznosti.

1.2.2. Socijalna anksioznost i strah od negativne evaluacije

Strah od negativne evaluacije (eng. *FNE* ili *Fear of Negative Evaluation*) se može definirati kao stupanj u kojem pojedinci doživljavaju strah u situacijama kada postoji mogućnost da ih se evaluira, poglavito negativno, od strane drugih pojedinaca (Watson i

Friend, 1969). Detaljnije, pojedinci koji imaju izražen stupanj straha od negativne evaluacije, izbjegavaju situacije u kojima može doći do evaluacije i naročito očekuju da će biti negativno evaluirani (Watson i Friend, 1969; Utschig, 2010). Dakle, pojedinci s izraženim strahom od negativne evaluacije se zapravo boje ne biti društveno prihvaćeni i imaju jaku potrebu za održavanje pozitivnih procjena drugih osoba (Utschig, 2010). Također, osobe koje se suočavaju s izraženim strahom od negativne evaluacije često izbjegavaju situacije u kojima bi mogli biti negativno ocijenjeni. Još jedan način kojim se mogu izbjeći takve situacije je osiguravanje da ljudi oko njih uvijek imaju pozitivno mišljenje o njima, što smanjuje vjerojatnost negativne evaluacije. Strah od negativne evaluacije može se manifestirati u situacijama kad je evaluacija trenutna i aktivna te u situacijama u kojima pojedinac može zamišljati situaciju gdje ga se evaluira (Radanović i Glavak, 2003). Stoga, može se i zaključiti da pojedinci sa ovim izraženim strahom imaju jaku potrebu za odobravanjem od drugih i jaku potrebu da se neodobravanje pošto poto izbjegne.

Slično tome, pojedinci s izraženim strahom od negativne evaluacije često sumnjaju u to da imaju potencijala na druge ostaviti pozitivan (Schlenker i Leary, 1982; prema Radanović i Glavak, 2003). Leary i suradnici (1998), u svom radu o društvenom prihvaćanju i samopoštovanju spominju model samopoštovanja (Leary i Drowns, 1995; prema Leary i sur., 1998) koji može imati ulogu u objašnjenju straha od negativne evaluacije, odnosno strahu od uzajamnog neprihvaćanje od strane drugih. Model opisuje odnos između drugih ljudi i samopoštovanja. Uzmemo li u obzir sociometrijsku teoriju, reakcije drugih imaju snažnu ulogu u oblikovanju samopoštovanja zbog toga što je konzistencija samopoštovanja veoma subjektivno mjerilo stupnja u kojem je pojedinac prihvaćen i uključen u društvo u odnosu na isključenost ili pak ostracizam od strane drugih ljudi (Leary i sur., 1998) Budući da se smatra da je uključivanje u društvene odnose i skupine jedan od temelja mentalnog i fizičkog zdravlja, može se zaključiti da je jedan od motiva za održavanje povezanosti sa drugima potreba za pripadanjem (Atnsworth, 1989; Barash, 1977; Baumeister i Leary, 1995; prema Leary i sur., 1998). No, kad pojedinac ne zadovolji tu potrebu, postoji mogućnost da se manifestira anksioznost. Naime, Schlenker i Leary (1982) navode da je jedna od glavnih predispozicija pojedinaca kod kojih se manifestira socijalna anksioznost je motiv za impresioniranje drugih, ili drugim riječima, da su pozitivno, odnosno da nisu negativno evaluirani od drugih.

Strah od negativne evaluacije i uvjerenja koja su slična tome da će pojedinac biti odbačen ključne su karakteristike socijalne anksioznosti (Clark i Wells, 1995; Rapee i Heimberg, 1997; Teachman i Allen, 2007), čak i među djecom i adolescentima (Chansky i Kendall, 1997; prema Teachman i Allen, 2007). Ipak, po definiciji, socijalna anksioznost i strah

od negativne evaluacije mogu biti neugodni psihološki simptomi o kojima je veoma teško pričati sa drugima, posebno za adolescente koji normativno imaju visoku razinu samosvijesti (Bell-Dolan, Last i Strauss, 1990; prema Teachman i Allen, 2007). Primjerice, Teachman i Allen su u svom istraživanju na uzorku adolescenata 2007. godine zaključili da su strah od negativne evaluacije i socijalna anksioznost rezultat nedostatka percipirane društvene prihvaćenosti. Osim toga, Teachman i Allen (2007) usredotočili su se na razvoj socijalne anksioznosti i istražili prediktore socijalne interakcije implicitnog i eksplicitnog straha od negativne evaluacije. Otkrili su da su i implicitni i eksplicitni strah od negativne evaluacije značajni prediktori socijalne anksioznosti. Nadalje, identificirali su specifična iskustva socijalne interakcije, kao što su zadirkivanje i kritika, kao ključne čimbenike koji doprinose razvoju straha od negativne evaluacije i naknadnih simptoma socijalne anksioznosti.

Ako se vratimo na kognitivni model, možemo primijetiti da on pomaže u razumijevanju socijalne anksioznosti kao problema koji se uglavnom odnosi na način na koji osoba obrađuje informacije. (Clark i Wells, 1995; Rapee i Heimberg, 1997; Carter i sur., 2012). Nadalje, Carter i suradnici (2012) navode kako socijalno anksiozni pojedinci imaju snažno temeljno uvjerenje da će biti negativno evaluirani u društvenim situacijama ili drugim riječima, manifestira im se strah od negativne evaluacije. Ovaj strah pomaže u nastajanju određene vrste kognitivne predrasude čiji je na koncu rezultat prevelik fokus na mogućnost da će se drugi pojedinci usmjeriti na nesavršenost u izgledu ili ponašanju pojedinaca kod kojih je izražena socijalna anksioznost (Clark i Wells, 1995). Zbog toga, pojedinci s izraženom strahom od evaluacije drugih razvijaju tendenciju da traže negativnu evaluaciju od drugih (Rapee i Heimberg, 1997). Dalje, Carter i suradnici (2012) navode da onda kada se percipira prijatna, posljedično se javlja osjećaj intenzivne anksioznosti, što u konačnici ometa izvedbu. U takvim situacijama, socijalno anksiozni pojedinac može imati probleme u interakcijama s drugima jer fiziološke i ponašajne manifestacije anksioznosti se mogu manifestirati kao zamuckivanje tijekom razgovora ili crvenjenjem lica što potvrđuje početno negativno očekivanje (Turk, Heimberg i Magee, 2008; prema Carter i sur., 2012). Nažalost, ovakav obrazac ima posljedicu razvoja petlje negativne povratne sprege, čime se povećava mogućnost manifestiranja problema. Evidentno je da je temelj kognitivnog modela to da socijalno anksiozni pojedinci imaju veoma jak strah od negativne evaluacije.

Osvrćući se na istraživanja o odnosu straha od negativne evaluacije i socijalne anksioznosti, evidentno je da je konstrukt straha od negativne evaluacije jedno od karakteristika socijalne anksioznosti. Primjerice, Leary i suradnici (1988; prema Carter i sur., 2012) su istraživali zabrinutost vezanu za prezentaciju sebe drugima na uzorku socijalno anksioznih i

neanksioznih pojedinaca. U istraživanju je sudionicima rečeno da zamisle kako će biti evaluirani nakon određene situacije. Rezultati su pokazali da sudionici koji su bili u skupini socijalno anksioznih su automatski smatrali da će biti negativnije evaluirani od onih koji nisu bili anksiozni. Dakle, može se zaključiti da je strah od negativne evaluacije još jedan u nizu prediktora socijalne anksioznosti. No, kako bi objasnili metakognitivni aspekt socijalne anksioznosti, u idućim poglavljima ćemo se fokusirati na metakognitivna uverenja, metakognitivni model i usredotočenu svjesnost.

1.3. Metakognitivna uvjerenja i metakognitivni model socijalne anksioznosti

Uz kognitivni model postoje još i metakognitivni model koji služi za objašnjenje samopoimanja o vlastitim mislima i radnjama, odnosno sveukupnog doživljaja koji pojedinac ima o sebi i svom identitetu. Detaljnije, sama metakognitivnost se može definirati kao stabilno znanje o vlastitom kognitivnom sustavu, znanje o faktorima koji imaju utjecaj na funkcioniranje tog sustava, regulaciju i svijest o trenutnom stanju kognicije te procjenu značaja misli i sjećanja (Wells, 1995; prema Ramos-Cejudo i Salguero, 2017). Metakognitivni model koji ćemo spomenuti je utemeljen na izvršnim funkcijama samoregulacije (eng. *Self-Regulatory Executive Function - S-REF*) (Wells i Matthews, 1994; Wells, 2009; prema Bailey i Wells, 2015), sugerira da su psihički poremećaji povezani s uvjerenjima o razmišljanju, a ne s uvjerenjima o drugim stvarima (npr. bolesti, fizički simptomi). Detaljnije, Disfunkcionalna obrada povezana s emocionalnim poremećajem temelji se na višerazinskoj kognitivnoj arhitekturi. Ova arhitektura sastoji se od tri međusobno povezane razine obrade: razina automatskog i refleksno vođenog procesiranja, razina pažljivo zahtjevne, dobrovoljne obrade i razina pohranjenih znanja ili vjerovanja. Ova kognitivna arhitektura podržava sveobuhvatnu obradu povezanu s emocijama koja je dostupna pojedincu. Dalje, mogu postojati različiti načini ili konfiguracije obrade identificirane. Međutim, u kontekstu emocionalnih poremećaja, konfiguracija koja je najrelevantnija je upravo samoreglativna izvršna funkcija. Samoreglativna izvršna funkcija sastoji se od procesa samoregulacije koji su vođeni uvjerenjima o sebi. Ova vrsta obrade ne samo da procjenjuje značaj vanjskih događaja i signala iz tijela, već također ima metakognitivnu funkciju ocjenjivanja osobnog značaja misli i usmjeravanja naknadne spoznaje. Samoreglativna obrada odvija se u obradnom sustavu s ograničenim kapacitetom i stoga je osjetljiva na zahtjeve pažnje i resurse. U tom smislu, oslanja se na dobrovoljnu pozornost za izvršenje. Operacije obrade koje kontrolirani sustav izvršava vođene su samospoznajom ili samouvjerenjem. U modelu *S-REF* navode se dvije vrste

uvjerenja: deklarativna uvjerenja i proceduralna uvjerenja ili planovi. Deklarativna uvjerenja su izjave poput "Ja sam neuspjeh" ili "Ja sam ozbiljno bolestan". Proceduralna uvjerenja ili planovi usmjeravaju aktivnosti kontrolirane obrade, kao što su selektivna pozornost, vraćanje pamćenja, procjena i meta-kognitivna obrada, kao odgovor na podražaje. Kao odgovor na negativne misli (npr., "Što ako se osramotim ispred svih?"), osoba sklona socijalnoj anksioznosti aktivira negativne procjene u obliku zabrinutosti, preživljavanja i usredotočenosti na prijetnje. Te se reakcije nazivaju sindrom kognitivne pažnje (eng. *Cognitive Attentional Syndrom - CAS*) i predstavljaju pokušaje suočavanja ili samoregulacije. Vjerojatnije je da će se kognitivni sindrom pažnje pojaviti kod pojedinaca koji imaju pozitivna (npr. "Ako se brinem, mogu prepoznati probleme prije nego što bude prekasno") i/ili negativna metakognitivna uvjerenja (npr. "Razboljeti ću se od previše brige."). Pozitivna uvjerenja potiču kontinuirano negativno razmišljanje, dok negativna uvjerenja dovode do smanjenih napora mentalne kontrole ili disfunkcionalnih oblika kontrole (Bailey i Wells, 2015). Detaljnije, metakognitivna uvjerenja povećavaju emocionalni stres (Wells, 2000; prema Ramos-Cejudo i Salguero, 2017) (npr., "Nisam u mogućnosti kontrolirati svoje misli"), potiču odabir neprilagodljivih strategija suočavanja i regulatornih strategija koje povećavaju dostupnost negativnih informacija kroz perseverativno razmišljanje (npr. zabrinutost), praćenje prijetnji, izbjegavanje i potiskivanje misli. Ovaj pristup sugerira da metakognitivna uvjerenja mogu biti uzročni čimbenici u predviđanju razvoja i održavanja anksioznosti (Bailey i Wells, 2015) i širokog spektra psiholoških poremećaja kao što su depresivni i anksiozni poremećaji (Ruscio i Borkovec, 2004; Spada i sur., 2010.; Wells, 1999; 2005; Wells i Carter, 2001; prema Ramos-Cejudo i Salguero, 2017). Drugim riječima, negativna metakognitivna uvjerenja stoga mogu biti osobito važna za razumijevanje odnosa između emocionalne reaktivnosti i anksioznosti (Clauss i sur., 2019). Konkretno, vjerojatnije je da će osobe s relativno visokom emocionalnom reaktivnošću negativno procijeniti fluktuacije emocija ako obraćaju previše pozornosti na ta iskustva (tj. pozornost povezana s *CAS*-om, usmjerena na sebe) (Clauss i sur., 2019).

Razumljivo je da bi visoka emocionalna reaktivnost u kombinaciji s negativnim metakognitivnim uvjerenjima o opasnosti i nekontroliranosti unutarnjih iskustava dovela do povećanog rizika od anksioznosti (Clauss i sur., 2019)

1.3.1. Socijalna anksioznost i metakognitivna uvjerenja

Smatra se da ljudi koriste ponavljajuće negativne obrasce razmišljanja kao što je post-događajno procesiranje (eng. *post event processing - PEP*) u pokušaju reguliranja svojih

negativnih emocija (Aldao i sur., 2010; Kivity i Huppert, 2016; prema Gavric i sur., 2017). Međutim, kao što literatura o regulaciji emocija dosljedno pokazuje, ponavljajuća usredotočenost na uzroke i posljedice prošlih događaja vjerojatno će dovesti do povećanog stresa i spriječiti rješavanje problema i procese donošenja odluka (Nolen-Hoeksema i sur., 2008; Lyubomirsky i sur., 2003; prema Gavric i sur., 2017). Obrada nakon događaja *PEP* je jedan od temeljnih faktora u održavanju simptoma anksioznosti (Clark i Wells, 1995; Hoffman, 2007). Pretpostavlja se da će se tijekom post-događajnog procesiranja socijalno anksiozna osoba vjerojatno usredotočiti na osjećaje tjeskobe i negativne percepcije sebe jer su oni bili detaljno obrađeni tijekom društvenog događaja. Ovaj proces je problematičan jer je osoba sklona percipirati događaj kao negativniji nego što je objektivno bio. Empirijske studije pokazale su da će socijalno anksiozne osobe vjerojatnije koristiti *PEP* nakon tretmana (Perera i sur., 2016), a neanksiozne osobe vjerojatnije će koristiti *PEP* nakon društvenog susreta nego anksiozne osobe (Brozovich i Heimberg, 2008) i to je povezano s nizom negativnih emocionalnih i kognitivnih posljedica (Kocovski i sur., 2005; Makkar i Grisham, 2011; Rachman i sur., 2000; Rowa i sur., 2014; prema Gavric i sur., 2017).

Nadalje, Ramos-Cejudo i Salguero 2017. godine u svom istraživanju su ispitali odnose između metakognitivnih uvjerenja, percipiranog stresa i anksioznosti na nekliničkom uzorku u dvije faze, odmah i nakon tri mjeseca. Rezultati su pokazali da metakognitivna uvjerenja ne predviđaju neovisno dugoročnu anksioznost. Međutim, moderacijske analize pokazale su da su negativna uvjerenja o nekontroliranosti i opasnosti moderirala odnos između percipiranog stresa i anksioznosti u drugoj fazi. Rezultati potvrđuju da metakognicije igraju uzročnu ulogu u pojavi i održavanju anksioznosti i imaju implikacije na kognitivne modele (Ramos-Cejudo i Salguero, 2017). U nekim istraživanjima se na socijalnu anksioznost gledalo kao na čimbenik rizika između metakognitivnih uvjerenja i depresivnosti. Primjerice, Nordahl i suradnici (2018) su u svom istraživanju ispitali doprinos metakognitivnih uvjerenja kada se kontrolirala težina socijalne anksioznosti i čimbenici postulirani u kognitivnim modelima na uzorku socijalno anksioznih pojedinaca. Rezultati su pokazali da negativna metakognitivna uvjerenja povezana s nekontroliranošću i opasnošću te nisko povjerenje u pamćenje jedini čimbenici koji objašnjavaju simptome depresije u regresijskom modelu, što sugerira da su metakognitivna uvjerenja povezana s pojačanim simptomima depresije kod pacijenata sa socijalnom anksioznošću (Nordahl i sur., 2018). Rezultate koji potvrđuju povezanost metakognitivnih uvjerenja i anksioznosti daje i istraživanje Drnde i Hasanbegović-Anić (2022) čiji je cilj bio ispitati povezanost metakognicija, anksioznosti i depresivnosti te također rezultati Borić (2015).

Na kraju, Clauss i suradnici su 2019. godine u svom istraživanju ispitivali maladaptivna metakognitivna uvjerenja kao moderatora odnosa između emocionalne reaktivnosti i anksioznosti u skupini studenata. Kao što je predviđeno, više razine maladaptivnih metakognitivnih uvjerenja pojačale su odnos između emocionalne reaktivnosti i anksioznosti. Ovaj je učinak pronađen u odnosu na negativna (npr. "Moje misli se ne mogu kontrolirati"), ali ne i pozitivna (npr. "Briga će me zaštititi") metakognitivna uvjerenja. Rezultati studije podržavaju prijedlog da maladaptivna metakognitivna uvjerenja povećavaju učinak emocionalne reaktivnosti na anksioznost (Clauss i sur., 2017). Dakle, metakognitivna uvjerenja koja su popraćena negativnom konotacijom potencijalno mogu biti prediktori manifestacije socijalne anksioznosti, pogotovo uzimajući u obzir metakognitivni model kao što (*S-REF*) Wellsov model izvršnih funkcioja samoregulacije (Wells i Matthews, 1994; Wells, 2009; prema Bailey i Wells, 2015) i sindrom kognitivne pažnje (Bailey i Wells, 2015) koji je dio modela. Međutim, postoji li konstrukt koji služi kao negativan prediktor socijalne anksioznosti, odnosno, visoke razine istog predviđeti će niske razine socijalne anksioznosti?

1.3.2. Socijalna anksioznost i usredotočena svjesnost

Usredotočena svjesnost (eng. *Mindfulness*) se odnosi na proces koji dovodi do mentalnog stanja koje karakterizira neosuđujuća svijest o sadašnjem iskustvu, uključujući osjete, misli, tjelesna stanja, svijest i okolinu osobe, istovremeno promičući otvorenost, znatiželju i prihvaćanje (Hoffman i Gómez, 2017). Bishop i suradnici (2004; prema Hoffman i Gómez, 2017) razlikuju dvije komponente svjesnosti: jednu koja uključuje samoregulaciju pažnje i jednu koja uključuje usmjerenost na sadašnji trenutak koju karakteriziraju znatiželja, otvorenost i prihvaćanje. Nadalje, usredotočena svjesnost je nešto nepoznato nesvakodnevno kod većine pojedinaca zbog toga što pridavanje pažnje kod većine je zapravo nepažnja (Hoffman i Gómez, 2017). Lutanje misli je sveprisutno (Killingsworth i Gilbert, 2010; prema Hoffman i Gómez, 2017), kao i stanje bezumnog trčanja kroz svakodnevne aktivnosti, odnosno funkcioniranje na autopilotu (Bargh i Chartrand, 1999; prema Hoffman i Gómez, 2017).

Kad se ljudi uspiju usredotočiti na unutarnja iskustva u sadašnjem trenutku, ta je pažnja često ispunjena samokritičnim, ruminativnim ili na neki drugi način zabrinjavajućim mislima i emocijama koje ljudi zatim pokušavaju potisnuti (Kang i sur., 2013; prema Hoffman i Gómez, 2017). Iskustvo fokusiranja na sadašnji trenutak može biti toliko neugodno da neki ljudi više vole gotovo sve drugo. Primjerice, uzmemo li u obzir pregled 11 laboratorijskih studija sa zdravim odraslim osobama, zaključuje se da bi većina ljudi radije radila svakodnevne

poslove ili čak primila blage strujne udare nego da ih se ostavi nasamo s vlastitim mislima (Wilson i sur., 2014). Detaljnije, usredotočena svjesnost se odnosi na proces koji dovodi do mentalnog stanja kojem je karakteristična jedna neosuđujuća i nereaktivna svijest o iskustvima koja se dešavaju u sadašnjem trenutku, ovdje i sada, s tim da se uključuju emocije, tjelesne senzacije, nove spoznaje, podražaji koji mogu biti i vanjski i unutarnji, mirisi i zvukovi (Bishop i sur., 2004; Brown i Ryan, 2003; Brown i sur., 2007; Kabat-Zinn, 2003; prema Bajaj i sur., 2016).

Slično tome, usredotočena svjesnost omogućuje pojedincima da percipiraju misli i događaje onakvima kakvi jesu i sprječava ih da ih kritički prosuđuju (Brown i sur., 2007). Usredotočena svjesnost se isto može konceptualizirati kao psihološka osobina koja se odnosi na tendenciju da se bude svjestan u svakodnevnom životu (Brown i Ryan, 2003). Doživljavanje sadašnjeg trenutka na nepristran i potpuno otvoren način može se učinkovito suprotstaviti učincima stresora, budući da pretjerana usredotočenost na prošlost ili budućnost u suočavanju sa stresorima može biti povezana s osjećajima depresije i tjeskobe (Kabat-Zinn, 2003; prema Bajaj i sur., 2016). Meditacija ili treniranje usredotočene svjesnosti se može prakticirati kako bi pojedinac došao do povećane razvine svjesnosti (Baer i sur., 2008.; Falkenstrom, 2010; prema Bajaj i sur., 2016).

Konačno, neka istraživanja su pokazala da intervencije temeljene na usredotočenoj svjesnosti pružaju niz učinkovitih strategija liječenja za različite mentalne i zdravstvene probleme (Grossman i sur., 2004). Osim toga, usredotočena svjesnost može oslabiti emocionalnu reaktivnost na negativne podražaje povezane sa samim sobom koji su ili sami generirani (npr. negativno samoevaluiranje) ili predstavljeni od strane drugih (npr. društvena isključenost/odbačenost) (Brown i sur., 2007). Preliminarni dokazi podupiru tvrdnju da je usredotočena svjesnost povezana s visokim samopoštovanjem i niskom socijalnom anksioznošću (Brown i Ryan, 2003). Intervencije bazirane na usmjerene na promicanje viših razina svjesnosti mogu pridonijeti suzbijanju sklonosti negativnom evaluiranju samog sebe, promicanju većeg samoprihvatanja i poticanju ponašanja koja nisu vođena tjeskobom radi zaštite samopoštovanja, već su u skladu s nečijim pravim ja i vrijednostima (Heppner i Kernis, 2007; prema Rassmusen i Pidgeon, 2011). Negativna samoevaluacija i loša slika o sebi često su povezani s kritičkim razmišljanjima i uvjerenjima o sebi. Usredotočena svjesnost može pomoći prekinuti ovaj krug dopuštajući pojedincima da promatraju svoje misli i emocije iz objektivnije perspektive. Prakticiranjem samosuosjećanja i samoprihvatanja, pojedinci mogu početi njegovati pozitivniju i podržavajuću sliku o sebi.

Intervencija temeljena na usredotočenoj svjesnosti (eng. *Mindfulness Based Intervention - MBI*) je relativno nova psihoterapijska intervencija koja može biti učinkovit tretman za pacijente sa socijalnom anksioznošću. Intervencija temeljena na usredotočenoj svjesnosti naglašava neosuđujući fokus na sadašnji trenutak i njegovu svjesnost, emocionalnu i bihevioralnu samoregulaciju i meditaciju svjesnosti (Crane i sur., 2017; prema Liu i sur., 2021). Liu i suradnici (2021) u svom istraživanju provode meta-analizu kako bi istražili učinkovitost intervencije temeljene na usredotočenoj svjesnosti na simptome socijalne anksioznosti. Provedena su sustavna pretraživanja različitih baza podataka i rezultati su pokazali da intervencije temeljene na usredotočenoj svjesnosti značajno ublažavaju simptome depresije i poboljšale su svjesnost, kvalitetu života i samosuosjećanje. Analiza praćenja pokazala je da su učinci MBI-a na socijalnu anksioznost postojali 12 mjeseci nakon završetka tretmana, a daljnje analize su pokazale da su intervencije temeljene na usredotočenoj svjesnosti imale medijacijsku ulogu u ublažavanju simptoma socijalne anksioznosti (Liu i sur., 2021). Slično tome, Bajaj i suradnici (2016) u svom istraživanju su utvrdili medijacijsku ulogu samopoštovanja na odnos između usredotočene svjesnosti te anksioznosti i depresije na uzorku studenata. Utvrdili su da je usredotočena svjesnost povezana sa samopoštovanjem, anksioznošću i depresijom. Strukturalnim modeliranjem, medijacijske analize pokazale su da usredotočena svjesnost neizravno utječe na anksioznost i depresiju putem samopoštovanja (Bajaj i sur., 2016). Slične rezultate dobili su Rasmussen i Pidgeon (2011) u svom istraživanju kojem su ispitali odnose između dispozicijske svjesnosti, samopoštovanja i socijalne anksioznosti na uzorku studenata putem korelacijskih analiza. Rezultati u njihovom istraživanju su pokazali da je usredotočena svjesnost značajno predviđela visoke razine samopoštovanja i niske razine socijalne anksioznosti. Analiza medijacije poduprla je ulogu samopoštovanja kao djelomičnog posrednika između svjesnosti i socijalne anksioznosti (Rasmusen i Pidgeon, 2011). Rezultate koji potvrđuju hipotezu da usredotočena svjesnost pridonosi smanjenju simptoma različitih poremećaja raspoložena dobili su i Lordanić i Tucak Junaković 2021. godine kad su istraživale ulogu usredotočene svjesnosti u mentalnom zdravlju, odnosno kognitivnoj emocionalnoj regulaciji. Dalje, pojedinci koji su izvještavali o višim razinama usredotočene svjesnosti, imali su niže rezultate na samookrivljanju, ruminaciji i katastrofiziranju te su se nalazili i na nižim razinama depresivnosti, anksioznosti i stresu (Šestan, 2021). Krklec (2021) u svom istraživanju također potvrđuje da je usredotočena svjesnost negativni prediktor svih dimenzija anksioznosti, izuzev onih vezanih za nove i nejasne situacije. Mamić i Nekić 2019. godine istražuju ulogu usredotočene svjesnosti u

anksioznosti kod studenata te utvrđuju da su oni studenti koji su na višim razinama anksioznosti također manje usredotočeno svjesni i obrnuto.

Smanjenje stresa pomoću usredotočene svjesnosti (eng. *Mindfulness Based Stress Reduction - MBSR*) je program za koji se pokazalo da smanjuje simptome stresa, tjeskobe i depresije. Vjeruje se da MBSR mijenja emocionalni odgovor modificiranjem kognitivno-afektivnih procesa. Budući da je socijalni anksiozni poremećaj karakteriziran emocionalnim pristranostima i pristranostima pažnje te iskrivljenim negativnim samoprocjenama, Goldin i Gross (2010) u svom istraživanju su ispitali promjene povezane s MBSR-om u moždano-bihevioralnim indeksima emocionalne reaktivnosti i regulacije negativnih samoprocjena u pacijenata sa socijalnom anksioznošću. Šesnaest pacijenata podvrgnuto je funkcionalnoj magnetskoj rezonanci dok su odgovarali na negativna samouvjerenja i dok su regulirali neugodne emocije koristeći dvije vrste usmjeravanja pozornosti - pozornost usmjerenu na dah i pozornost usmjerenu na distrakciju. Nakon MBSR-a, 14 pacijenata izvršilo je *Neuroimaging* procjene. U usporedbi s početnom vrijednošću, sudionici MBSR-a pokazali su poboljšanje simptoma anksioznosti i depresije te samopoštovanja. Tijekom zadatka pažnje usmjerene na dah (ali ne tijekom zadatka pažnje usmjerene na distrakciju), također su pokazali (a) smanjeno iskustvo neugodnih emocija, (b) smanjenu aktivnost amigdale i (c) povećanu aktivnost u regijama mozga uključenim u pozornost raspoređivanje. MBSR trening kod pacijenata sa socijalnom anksioznošću može smanjiti emocionalnu reaktivnost dok poboljšava regulaciju emocija. Goldin i Gross (2010) ovim rezultatima zaključuju da spomenute promjene mogu olakšati smanjenje ponašanja izbjegavanja povezanih sa socijalnom anksioznošću, kliničkih simptoma i automatske emocionalne reakcije na negativna samouvjerenja kod odraslih osoba sa socijalnom anksioznošću. Dakle, usredotočena svjesnost ima potencijal za biti negativan prediktor socijalne anksioznosti.

2. POLAZIŠTE I CILJ

Polazište ovog istraživanja se temelji na kognitivnim modelima (Clark i Wells, 1995; Rapee i Heimberg, 1997) koji sugeriraju da socijalno anksiozni pojedinci imaju tendenciju katastrofizirati svaku situaciju i ishode situacija. Također, metakognitivni model koji je utemeljen na samoregulativnoj izvršnoj funkciji (S-REF) (Wells i Matthews, 1994; Wells, 2009; prema Bailey i Wells, 2015) i koji sugerira da su pojedinci koji su skloni socijalnoj anksioznosti također skloni imati negativna uvjerenja, negativne procjene u obliku zabrinutosti, fokusirani su na preživljavanje i usredotočeni na prijetnje. Konstrukti koji se spominju u

objašnjenju socijalne anksioznosti u nizu istraživanja su: strah od negativne evaluacije, netolerancija neizvjesnosti, metakognitivna uvjerenja i usredotočena svjesnost. Ti konstrukti su samo nekolicina varijabli koje se spominju kao prediktori socijalne anksioznosti u istraživanjima, no evidentan je nedostatak istraživanja sa spomenutim varijablama na područjima Republike Hrvatske. Posljedično, cilj istraživanja jest ispitati odnos između kognitivnih i metakognitivnih varijabli i socijalne anksioznosti, odnosno, odnos između netolerancije na neizvjesnost, straha od negativne evaluacije, usredotočene svjesnosti, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti. Osim toga, cilj je također ispitati razlike između osoba koje su visoko i nisko na usredotočenoj svjesnosti i njihovim razinama na netoleranciji neizvjesnosti, strahu od negativne evaluacije, metakognitivnim uvjerenjima i socijalnoj anksioznosti.

3. PROBLEMI I HIPOTEZE

1. Ispitati efekt spola i bračnog statusa na razine socijalne anksioznosti.
2. Ispitati međusobnu povezanost netolerancije na neizvjesnost, straha od negativne evaluacije, usredotočene svjesnosti, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti.
3. Ispitati u kojoj mjeri se individualne razlike u socijalnoj anksioznosti mogu objasniti pomoću varijabli kao što su netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije, usredotočena svjesnost i metakognitivna uvjerenja.
4. Utvrditi postoje li razlike u razinama netolerancije na neizvjesnost, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti između osoba kod kojih je prisutna visoka i kod onih kod kojih je prisutna niska razina usredotočene svjesnosti.

Hipoteze:

1. Osvrćući se na rezultate prijašnjih istraživanja, za očekivati je da će spol i bračni status imati značajan efekt na razine socijalne anksioznosti, individualno i u interakciji.
2. S obzirom na rezultate dosadašnjih istraživanja:
 - a) može se očekivati da će socijalna anksioznost (strah i izbjegavanje) biti pozitivno i značajno povezana sa netolerancijom na neizvjesnost, strahom od negativne evaluacije i metakognitivnim uvjerenjima

- b) može se očekivati da će socijalna anksioznost (strah i izbjegavanje) biti negativno i značajno povezana sa usredotočenom svjesnošću
3. S tim da prijašnja istraživanja ukazuju na to da netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije i metakognitivna uvjerenja imaju ulogu u manifestiranju socijalne anksioznosti, dok je usredotočena svjesnost smanjena:
- a) za očekivati je da će netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije i metakognitivna uvjerenja biti pozitivni i značajni prediktori socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje)
 - b) za očekivati je da će usredotočena svjesnost biti negativni i značajan prediktor socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje)
4. Uzimajući u obzir rezultate prethodnih istraživanja o usredotočenoj svjesnosti, za očekivati je da će postojati razlika u netoleranciji neizvjesnosti, strahu od negativne evaluacije, metakognitivnim uvjerenjima i socijalnoj anksioznosti (strah i izbjegavanje) kod osoba koje su visoko i onih koje su nisko na usredotočenoj svjesnosti.

4. METODA

4.1. Sudionici

Istraživanje je provedeno na uzorku od 327 osoba mlađe odrasle dobi od 18 do 35 godina ($M=25,22$, $SD=4,27$). Uzorak se sastojao od 250 osoba ženskog spola (76,5%), 75 osoba muškog spola (22,9%) i 2 osobe koje su odabrale opciju „ostalo“ za spol (0,6%).

Gledajući status obrazovanja, najveći postotak sudionika je završilo diplomski studij (33,6%, $N=110$), zatim preddiplomski studij (31,8%, $N=104$), srednju školu (29,1%, $N=95$), višu školu ili trogodišnji studij (3,7%, $N=12$) te poslijediplomski/doktorski studij (1,8%, $N=6$). Više od 50% sudionika su studenti/ice ($N=167$), zatim zaposlene osobe (33%, $N=108$), nezaposlenih je 10,4% ($N=34$) te je njih 5,5% ($N=18$) odabralo opciju „ostalo“ za radni status. Uzimajući u obzir bračni status sudionika, njih 48,3% ($N=158$) je slobodno, 42,2% ($N=138$) u vezi/izvanbračnoj zajednici dok je njih 9,5% ($N=31$) u braku.

4.2. Mjerni instrumenti

U istraživanju je korišten upitnik općih podataka, Skala netolerancije neizvjesnosti (NN-11; Mihić i sur., 2014), Skraćena skala straha od negativne evaluacije (Watson i Friend,

1969; Leary, 1983; hrvatska adaptacija Burušić, 2007), Upitnik usredotočene svjesnosti (*Mindful Attention Awareness Scale – MAAS*; Brown i Ryan, 2003; hrvatska adaptacija Kalebić Jakupčević, 2014), Upitnik metakognitivnih vjerovanja (*Metacognitions Questionnaire 30 – MCQ- 30*; Wells i Cartwright-Hatton, 2004; hrvatska adaptacija Kalebić Jakupčević, 2016) i Skala socijalne anksioznosti (Liebowitz Social Anxiety Scale -LSAS-SR; Liebowitz, 1987, hrvatska adaptacija Stamać Ožanić, 2016).

Upitnik općih podataka

Početni dio upitnika sadržavao je pitanja čiji je cilj bio doznati neke socio-demografske informacije, primjerice, dob, spol, stupanj obrazovanja, radni status i bračni status. Osim toga, sudionicima su postavljena tri pitanja pomoću kojih su procjenjivali stres u zadnjih godinu dana, anksioznost kao osobinu ličnosti te zadovoljstvo odnosa s drugim ljudima. Nakon toga, slijedili su instrumenti koji su ranije spomenuti te će u nastavku biti detaljnije opisani.

Skala netolerancije neizvjesnosti (NN-11; Mihić i sur., 2014)

Skala netolerancije neizvjesnosti (NN-11) je skala pomoću koje se ispituje tendencija pojedinca da na neizvjesne i dvosmislene situacija reagira negativno. U ovom istraživanju se koristila srpska verzija skale, koja, suprotno onoj originalnoj skali Freestona i suradnika (1994) koja je imala 27 čestica, ima 11 čestica. Sokić, Samac, Bošković i Mihić (Mihić i sur., 2014) su adaptirale originalnu verziju, a metrijske karakteristike su provjerene od strane Mihić i suradnika (2014). Dakle, skala ima 11 tvrdnji, a neke od njih su: „Ne mogu se opustiti ako ne znam što mi donosi sutra“ i „Uvijek razmišljam unaprijed kako bih izbjegao/la iznenađenja“. Mamić (2016) u svom diplomskom radu provodi konfirmatornu faktorsku analizu kako bi skala bila validirana i na hrvatskom jeziku i zaključuje da dobiveno dvofaktorsko rješenje dobro pristaje podacima. U ovom istraživanju, skala ima zadovoljavajuću pouzdanost unutarnje konzistencije, Cronbach Alpha koeficijent iznosi .92. Sudionici označavaju svoje slaganje sa svakom tvrdnjom pojedinačno skalom procjene od 1 (uopće se ne odnosi na mene) do 5 (u potpunosti se odnosi na mene). Rezultat se računa zbrojem odgovora na česticama te se veći broj interpretira kao i veći stupanj netolerancije neizvjesnosti.

Skraćena skala straha od negativne evaluacije (Watson i Friend, 1969; Leary, 1983; hrvatska adaptacija Burušić, 2007)

Skraćena skala straha od negativne je skala kojom se mjeri stupanj strepnje, brige ili straha koji osoba generalno doživljava u situacijama u kojima postoji mogućnost da će biti negativno evaluirana. Detaljnije, ova skala prikazuje indirektno svojevrsnu motiviranost koju netko može doživjeti u situacijama pobuđenih stanja javne svjesnosti o sebi, a manifestira se kao i želja za upuštanjem u različite načine samopredstavljanja. Skala sadrži 12 tvrdnji i primjeri tvrdnje su: „Ponekad mislim da sam pretjerano zaokupljen/a time što će drugi misliti o meni“ ili „Ne zabrinjava me čak i kada znam da ostavljam nepovoljan dojam na ljude“. U istraživanju se koristila skraćena verzija skale autora Learya (1983) koja je prevedena i adaptirana na hrvatski sa strane autora Burušića (2007). Skala ima zadovoljavajuću pouzdanost unutarne konzistencije (.87), a u ovom istraživanju Cronbach Alpha koeficijent iznosi .92 postižući također zadovoljavajuću pouzdanost. Sudionici označavaju svoje slaganje sa svakom tvrdnjom pojedinačno skalom procjene od 1 (uopće nije karakteristično za mene) do 5 (izrazito je karakteristično za mene). Rezultat se računa tako što se zbroje odgovori na skali procjene, stoga, što je veći broj zbroja, veći je strah od negativne evaluacije.

Upitnik usredotočene svjesnosti (Mindful Attention Awareness Scale – MAAS; Brown i Ryan, 2003; hrvatska adaptacija Kalebić Jakupčević, 2014)

Upitnik usredotočene svjesnosti je upitnik koji se sastoji od 15 tvrdnji kojima se ispituju doživljaji i iskustva pojedinca kroz kognitivne, interpersonalne, emocionalne i fizičke aspekte. Primjeri tvrdnji su: „Razbijem ili prolijem nešto zbog nemara, nepažnje ili zbog toga što mislim o nečem drugom“ i „Dogodi mi se da odem na mjesta kao na „automatskom pilotu“ i onda se pitamo zašto sam tamo išao/la“. Ispitanike se pitalo da odgovaraju prema tome kakva su zaista njihova iskustva, a ne kakva oni misle da bi trebala biti. Sudionici označavaju svoje slaganje sa svakom tvrdnjom pojedinačno skalom procjene od 1 (gotovo uvijek) do 6 (gotovo nikad). Rezultat se računa zbrojem odgovora na česticama te veći broj se interpretira kao i jaka usredotočena svjesnost. Skala također pokazuje visoki koeficijent unutarnje konzistencije (.85) koji je i Lazanski (2015; prema Mamić, 2016) isto dobila na hrvatskom uzorku. Cronbach Alpha koeficijent u ovom istraživanju iznosi .87 što pokazuje zadovoljavajuću pouzdanost.

Upitnik metakognitivnih vjerovanja (Metacognitions Questionnaire 30 – MCQ- 30; Wells i Cartwright-Hatton, 2004; hrvatska adaptacija Kalebić Jakupčević, 2016)

Upitnik metakognitivnih uvjerenja je skala koja se sastoji od 30 čestica i 5 subskala. Prva subskala je subskala pozitivnih vjerovanja o brizi, odnosno vjerovanja o korisnosti brige pri rješavanju problema, npr. „To što brinem mi pomaže da sredim misli“. Druga subskala je subskala negativnih vjerovanja o nekontrolabilnosti i opasnosti brige, odnosno smatranje da je prevelika briga negativna i opasna, npr. „Od brige bih mogao/la poludijeti“. Treća subskala se pak odnosi na kognitivne kompetentnosti, odnosno koliko pojedinac ima vjere u svoju pažnju i pamćenje, npr. „Imam malo povjerenja u svoje pamćenje mjesta“. Dalje, četvrta subskala je subskala koja se odnosi na uvjerenje da se misli trebaju kontrolirati i potiskivati, primjerice „Kad ne bih mogao/la kontrolirati svoje misli, ne bih mogao/la funkcionirati“. Konačno, peta subskala je subskala koja se odnosi na opažavanje vlastitih misli, odnosno na kognitivnu samosvjesnost, te primjer čestice je „Pažljivo pratim način na koji razmišljam“. Kalebić Jakupčević (2016) je prevela skalu na hrvatski i provjerila metrijske karakteristike čestica. Zaključak je taj da sve subskale imaju zadovoljavajuće i visoke koeficijente pouzdanosti (Kalebić Jakupčević i Živčić-Bećirević, 2016). U ovom istraživanju, Cronbach Alpha koeficijent iznosi .83, označavajući zadovoljavajuću pouzdanost. Sudionici označavaju svoje slaganje sa svakom tvrdnjom pojedinačno skalom procjene od 1 (ne slažem se) do 4 (vrlo se slažem). Rezultat se računa zbrojem odgovora na česticama – veći rezultat označava veći broj maladaptivnih vjerovanja koje ljudi imaju svojim mislima.

Skala socijalne anksioznosti (Liebowitz Social Anxiety Scale -LSAS-SR; Liebowitz, 1987, hrvatska adaptacija Stamać Ožanić, 2016).

Skala socijalne anksioznosti ili Liebowitzeva skala socijalne anksioznosti mjeri socijalnu anksioznost na način da je definira kao strah koji je konstantan i poglavito povezan sa sramoćenjem ili negativnom evaluacijom do koje dolazi prilikom uključivanja u socijalne interakcije ili javne nastupe (Liebowitz i sur., 1999; prema Stamać Ožanić, 2016). Ova skala se smatra kliničkom samoprocjenom čiji je cilj obuhvatiti socijalnu anksioznost u smislu socijalne interakcije i određene izvedbe koje pojedinci koji su socijalno anksiozni izbjegavaju ili se boje. Skala se sastoji od 24 čestice te je skala u dva navrata – jednom za izračunavanje straha od specifičnih društvenih situacija, a drugi put za izračunavanje izbjegavanja specifičnih društvenih situacija. Ono što je bio zadatak sudionika je da na skali od 4 stupnja odgovore koliki strah osjećaju u pojedinoj situaciji tako da 1 označava da nema straha, 2 – mali, 3 –

srednji i 4 veliki. Osim toga, zadatak sudionika je bio da odgovori u kojem postotku izbjegavaju određene situacije: 0% - nikada, 1 – 33% - ponekad, 34 – 67% - često i 68 – 100% - vrlo često. Rezultat se izračunava zbrojem odgovora na česticama – veći rezultat označava veći strah od društvenih situacija, odnosno veći postotak izbjegavanja društvenih situacija. Ispunjavanjem skale se dobije ukupno 6 rezultata: ukupni strah, strah od socijalne interakcije, strah od izvedbe, ukupno izbjegavanje, izbjegavanje socijalne interakcije i izbjegavanje izvedbe. Osim toga se i računa zbroj rezultata za ukupni strah i ukupno izbjegavanje tako da se dobije sveukupni rezultat, odnosno rezultat socijalne anksioznosti. Rezultati su pokazali visoku pouzdanost Cronbach Alpha koeficijentom: .92 – ukupni strah, .92 – ukupno izbjegavanje. Stamać Ožanić (2016) radi dvostruki prijevod skale kako bi se mogla koristiti i na hrvatskom uzorku i provjerava pouzdanost - pokazalo se da je koeficijent pouzdanosti Cronbach Alpha za ukupni rezultat .95, za ukupni strah .92, a za ukupno izbjegavanje .90. Zaključno je da skala daje ukupna pouzdanost mjernog instrumenta visoka (Stamać Ožanić, 2016). Cronbach Alpha koeficijent skale u ovom istraživanju je .93 za skalu straha i za skalu izbjegavanja.

4.3. Postupak

Istraživanje je odobreno od Etičkog povjerenstva Odjela za psihologiju te je provedeno putem interneta u periodu između prosinca 2022. godine i siječnja 2023. godine. Online upitnik bio je postavljen na društvenu stranicu Facebook, na brojne Facebook grupe i poslan je putem maila potencijalnim sudionicima. Na početku samog online upitnika nalazila se uputa u kojoj je pisao cilj istraživanja, uputa za sudjelovanje te je bilo naglašeno kako je sudjelovanje dobrovoljno i anonimno, kako će se podaci analizirati isključivo na grupnoj razini i u znanstvene svrhe te kako od sudjelovanja mogu odustati u bilo kojem trenutku. Osim toga, navelo se to da klikom na tipku *dalje*, sudionici pristaju na sudjelovanje. Prosječno vrijeme trajanja ispunjavanja upitnika trajalo je između 10 i 15 minuta.

5. REZULTATI

Prije provedbe analize, provjerena je normalnost distribucije. Zatim, izračunati su deskriptivni parametri za izračunate ukupne rezultate na skalama: netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije, usredotočena svjesnost, metakognitivna uvjerenja, facete socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) su prikazani u *Tablici 1*.

5.1. Deskriptivni pokazatelji ispitivanih varijabli

Tablica 1 Prikaz deskriptivnih parametara za netoleranciju neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije, usredotočenu svjesnost, metakognitivna uvjerenja, facete socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) (N=327)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Asimetričnost</i>	<i>Spljoštenost</i>
Netolerancija neizvjesnosti	31.13	9.82	11	55	0.12	-0.73
Strah od negativne evaluacije	36.27	10.8	13	60	0.16	-0.67
Usredotočena svjesnost	52.7	13.38	15	88	-0.2	-0.17
Metakognitivna uvjerenja	71.43	12.38	44	102	0.17	-0.64
Socijalna anksioznost (strah)	48.34	14.4	24	88	0.43	-0.52
Socijalna anksioznost (izbjegavanje)	48.21	14.5	24	87	0.33	-0.54

Kao što je vidljivo u *Tablici 1*, rezultati koji sudionici postižu na skali Netolerancije neizvjesnosti blago naginju višim vrijednostima, kao i rezultati na skali Straha od negativne evaluacije. Na skali Usredotočene svjesnosti sudionici postižu blago više rezultate kao i na skali Metakognitivnih uvjerenja. Na skalama Socijalne anksioznosti sudionici postižu umjerene odnosno srednje rezultate. Za procjenu normalne distribucije uzeti su kriteriji Klinea (2011) koji govore da asimetrija mora biti manja od 3, a spljoštenost manja od 8, stoga rezultati koji su prikupljeni zadovoljavaju preduvjete za provedbu daljnjih analiza.

5.2. Rezultati dvosmjerne analize varijance

Tablica 2 Razlike u socijalnoj anksioznosti (strah) s obzirom na spol i bračni status sudionika (N=327)

Efekt	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Spol	2/320	3.01	.05
Bračni status	2/320	.79	.46
Spol x Bračni status	2/320	.07	.93

Kako bi se ispitaio efekt spola i bračnog statusa na razine socijalne anksioznosti (straha), provedena je dvosmjerna analiza varijance. Sudionici su bili razdvojeni u 3 grupe: slobodan/na, u vezi/izvanbračnoj zajednici i u braku. Interakcijski efekt između spola i bračnog statusa je bio statistički neznačajan ($F(2, 320)=.07, p=.93$). Analizom jednostavnog glavnog efekta pokazalo se da spol nije imao statistički značajan efekt na razine socijalne anksioznosti (straha) ($F(2, 320)=3.01, p=.05$). Isto tako, bračni status nije imao statistički značajnog efekta na zavisnu varijablu (socijalnu anksioznost – strah) ($F(2, 320)=.79, p=.46$). Zbog neznačajnih rezultata, post-hoc testovi se nisu uzimali u obzir.

Tablica 3 Razlike u socijalnoj anksioznosti (izbjegavanje) s obzirom na spol i bračni status sudionika (N=327)

Efekt	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Spol	2/320	.79	.46
Bračni status	2/320	3,51	.03*
Spol x Bračni status	2/320	.16	.85

* $p<.05$

Kako bi se ispitaio efekt spola i bračnog statusa na razine socijalne anksioznosti (izbjegavanje), provedena je dvosmjerna analiza varijance. Sudionici su bili razdvojeni u 3 grupe: slobodan/na, u vezi/izvanbračnoj zajednici i u braku. Interakcijski efekt između spola i bračnog statusa je bio statistički neznačajan ($F(2, 320)=.16, p=.85$). Analizom jednostavnog glavnog efekta pokazalo se da je spol imao statistički značajan efekt na razine socijalne anksioznosti (izbjegavanje) ($F(2, 320)=3,51, p<.03$). Dalje, bračni status nije imao statistički značajnog efekta na zavisnu varijablu (socijalnu anksioznost – izbjegavanje) ($F(2, 320)=.79, p=.46$).

Zbog neznačajnih rezultata (osim za efekt spola) i manje od 3 kategorije kod spola, post-hoc testovi se nisu provodili.

5.3. Povezanost između ispitivanih varijabli

Kako bi se odgovorilo na prvi istraživački problem, provodi se korelacijska analiza za izračunavanje Pearsonovih koeficijenata korelacije. Korelacijska matrica prikazana je u *Tablici 4*.

Tablica 4 Prikaz povezanosti netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, usredotočene svjesnosti, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje).

	NetolerNeizvj	StrahodNegEv	USvjesnost	MetaKogUvj	SocAnksS	SocAnksI
Netolerancija neizvjesnosti	1					
Strah od negativne evaluacije	0.41*	1				
Usredotočena svjesnost	-0.39*	-0.25*	1			
Metakognitivna uvjerenja	0.52*	0.41*	-0.54*	1		
Socijalna anksioznost (strah)	0.47*	0.57*	-0.38*	0.51*	1	
Socijalna anksioznost (izbjegavanje)	0.45*	0.44*	-0.32*	0.46*	0.81*	1

Napomena: $p < .05^*$; NetolerNeizvj– netolerancija neizvjesnosti; StrahodNegEv – strah od negativne evaluacije; USvjesnost– usredotočena svjesnost; MetaKogUvj– metakognitivna uvjerenja; SocAnksS – socijalna anksioznost strah; SocAnksI – socijalna anksioznost izbjegavanje

Provedbom korelacijske analize rezultata (*Tablica 4*) dobivena je statistički značajna pozitivna jaka povezanost metakognitivnih uvjerenja i netolerancije neizvjesnosti, usredotočene svjesnosti i metakognitivnih uvjerenja, straha od negativne evaluacije i socijalne anksioznosti (straha) te faceta socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje). Osim toga, utvrđena je statistički značajna pozitivna umjerena povezanost straha od negativne evaluacije i netolerancije

neizvjesnosti, netolerancije neizvjesnosti i socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje), straha od negativne evaluacije i metakognitivnih uvjerenja, straha od negativne evaluacije i socijalne anksioznosti (izbjegavanje), potom metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti (izbjegavanje). Zadnje, dobivena je negativna statistički značajna povezanost usredotočene svjesnosti sa svim ostalim varijablama, s tim da je povezanost jaka sa metakognitivnim uvjerenjima, umjerena sa netolerancijom neizvjesnosti, socijalnom anksioznošću (strah i izbjegavanje) i niska sa strahom od negativne evaluacije (*Tablica 4*).

5.4. Rezultati regresijskih analiza

Kako bi se odgovorilo na treći problem ovog istraživanja, čiji je cilj ispitati doprinos netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i usredotočene svjesnosti u objašnjenju socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) provedene su dvije regresijske analize.

Tablica 5 Prikaz rezultata regresijske analize u ispitivanju doprinosa netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i usredotočene svjesnosti u objašnjenju socijalne anksioznosti (strah) (N=327)

Prediktori	β	SE	t(323)	p	95%CI
Netolerancija neizvjesnosti	.231	.08	3.09	.002*	[.08, .38]
Strah od negativne evaluacije	.524	.06	8.32	.000*	[.4, .65]
Usredotočena svjesnost	-.109	.05	-2.03	.043*	[-.22, -.003]
Metakognitivna uvjerenja	.246	.06	3.83	.000*	[.12, .37]
R=.665					
R ² = .442					
F=63,713					
df=4					

Napomena: p<.05*; R – koeficijent multiple korelacije; R² – kvadrirani koeficijent multiple korelacije

Provedbom prve regresijske analize može se utvrditi da su netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije i metakognitivna uvjerenja značajni i pozitivni prediktori socijalne anksioznosti (straha). Usredotočena svjesnost je negativan i značajan prediktor socijalne anksioznosti (straha). Ovi prediktori zajedno objašnjavaju 44.2% varijance kriterija socijalne anksioznosti (straha) (*Tablica 5*).

Tablica 6 Prikaz rezultata regresijske analize u ispitivanju doprinosa netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i usredotočene svjesnosti u objašnjenju socijalne anksioznosti (izbjegavanje) (N=327)

Prediktori	β	SE	$t(323)$	p	95%CI
Netolerancija neizvjesnosti	.307	.08	3.71	.000*	[.14, .47]
Strah od negativne evaluacije	.339	.07	4.86	.000*	[.2, .48]
Usredotočena svjesnost	-.058	.06	-.98	.331	[-.18, .06]
Metakognitivna uvjerenja	.258	.071	3.63	.000*	[.12, .4]
R=.568					
R ² = .323					
F=38, 319					
df=4					

Napomena: $p < .05$ *; R – koeficijent multiple korelacije; R² – kvadrirani koeficijent multiple korelacije

Provedbom druge regresijske analize može se utvrditi da su netolerancija na neizvjesnost, strah od negativne evaluacije i metakognitivna uvjerenja pozitivni značajni prediktori socijalne anksioznosti (izbjegavanje). Ovi prediktoru zajedno objašnjavaju 32.3% varijance kriterija socijalne anksioznosti (izbjegavanje) (*Tablica 6*).

5.5. Rezultati *t*-testa

Kako bi se odgovorilo na četvrti problem ovog istraživanja čiji je cilj ispitati postoje li razlike u razinama netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) između osoba koje postižu visoke i niske rezultate na usredotočenoj svjesnosti, provodi se *t*-test za nezavisne uzorke. Kako bi sudionike podijelili u dvije skupine – oni sa visokim rezultatima na usredotočenoj svjesnosti i one sa niskim rezultatima na usredotočenoj svjesnosti, sudionici čiji je ukupni rezultat na skali usredotočenoj svjesnosti bio od 0 do 45 su spadali u osobe sa niskim razinama usredotočene svjesnosti (N=97), a sudionici sa ukupnim rezultatom od 46 do 90 su spadali u osobe sa visokim razinama usredotočene svjesnosti (N=230)

Tablica 7 Prikaz rezultata *t*-testa za nezavisne uzorke za razlike u prosječnoj razini netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) između osoba koje su visoko i nisko na usredotočenoj svjesnosti

	Visoko na usredotočenoj svjesnosti (N=230)			Nisko na usredotočenoj svjesnosti (N=97)		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>
Netolerancija neizvjesnosti	29.5	9.7		35.06	8.99	4.87**
Strah od negativne evaluacije	34.84	10.52		39.76	10.73	3.77**
Metakognitivna uvjerenja	68.16	11.16		79.2	11.71	8.05**
Socijalna anksioznost - strah	45.52	13.49		55.24	14.18	5.92**
Socijalna anksioznost - izbjegavanje	45.57	13.64		54.49	14.6	5.3**

Napomena: ** $p < .01$; *M*=aritmetička sredina; *SD*=standardna devijacija

Utvrđene su statistički značajne razlike između osoba koje su visoko i nisko na usredotočenoj svjesnosti, odnosno, kod pojedinaca koji imaju više rezultate na usredotočenoj svjesnosti, prisutne su niže razine netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) za razliku od pojedinaca kod kojih su prisutne niže razine usredotočene svjesnosti. Provjerene razlike između spolova na varijablama ovog istraživanja nalaze se u *Prilogu 1, Tablici 8*.

6. RASPRAVA

Broj pojedinaca sa socijalnom anksioznošću raste (Jefferies i Ungar, 2020) te sve više istraživača pokazuje interes za istraživanje tog konstrukta, odnosno konstrukata koji mogu imati ulogu u objašnjenju socijalne anksioznosti. Istraživanje socijalne anksioznosti i njezinih prediktora ključno je iz nekoliko razloga. Prvo, socijalna anksioznost je stanje koje pogađa značajan dio populacije. Razumijevanje uzroka i prediktora može pomoći u ranoj identifikaciji rizičnih pojedinaca i pružanju pravovremene intervencije i podrške. Proučavajući socijalnu anksioznost, istraživači mogu razviti učinkovite strategije prevencije i liječenja za ublažavanje patnje i problema povezanih sa socijalnom anksioznošću. Drugo, istraživanje prediktora socijalne anksioznosti može pridonijeti našem razumijevanju složenih čimbenika koji pridonose njenom razvoju. Shodno tome, cilj ovog istraživanja bio je utvrditi odnos između netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja, usredotočene svjesno i socijalne anksioznosti, utvrditi kakvu ulogu spomenuti konstrukti imaju u objašnjenju socijalne anksioznosti te postoji li razlika među pojedincima koji su visoko i nisko usredotočeno svjesni. U ovo istraživanje se pošlo s pretpostavkom da će netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije i metakognitivna uvjerenja biti identificirani kao značajni prediktori socijalne anksioznosti na temelju prethodnih istraživanja. S druge strane, očekivalo se da će usredotočena svjesnost biti negativan i značajan prediktor, što ukazuje na njen potencijal u smanjenju simptoma socijalne anksioznosti. Dalje, uzimajući u obzir istraživanja o usredotočenoj svjesnosti, očekivalo se da će postojati razlike u netoleranciji neizvjesnosti, strahu od negativne evaluacije, metakognitivnim uvjerenjima i socijalnoj anksioznosti kod osoba koje su visoko i onih koje su nisko na usredotočenoj svjesnosti.

Prvi problem je bio ispitati efekt spola i bračnog statusa na razine socijalne anksioznosti. Rezultati su se pokazali neznačajnim, osim kod efekta spola u razlikama kod

socijalne anksioznosti (izbjegavanja). U istraživanju koje su proveli Maes i suradnici (2019), provedene su meta-analize na više razina kako bi se istražile veze između usamljenosti i socijalne anksioznosti tijekom djetinjstva i adolescencije. Rezultati su otkrili značajne presječne i longitudinalne povezanosti između usamljenosti i socijalne anksioznosti, što ukazuje na to da su veće razine usamljenosti povezane s povećanim simptomima socijalne anksioznosti. Dalje, studija O'Day-a i Heimberg-a (2021) imala je za cilj istražiti odnose između upotrebe društvenih medija, socijalne anksioznosti i usamljenosti. Sustavni pregled dostupne literature otkrio je dokaze koji sugeriraju da veća upotreba društvenih medija ima povezanost s povećanom socijalnom anksioznošću i osjećajem usamljenosti. Osim toga, u istraživanju Danneel-a i suradnika (2019), ispitivani su longitudinalni odnosi između usamljenosti, simptoma socijalne anksioznosti i simptoma depresije kod adolescenata. Rezultati su pokazali da je usamljenost bila pozitivno povezana s obje socijalne anksioznosti i simptomima depresije tijekom vremena, što ukazuje na povezanost između ovih internaliziranih problema.

Što se tiče efekta spola, on se pokazao značajnim u razlikama socijalne anksioznosti – izbjegavanja. Naime, Asher i suradnici (2017) usredotočuju se na rodne razlike u socijalnoj anksioznosti. Asher i suradnici (2017) daju opsežan pregled postojeće literature o ovoj temi, ističući da, iako je socijalna anksioznost češća u žena, veličina spolne razlike varira od studije do studije. Oni raspravljaju o mogućim čimbenicima koji pridonose tim razlikama, uključujući društvene i kulturne utjecaje, kao i biološke i psihološke čimbenike. Autori naglašavaju potrebu za daljnjim istraživanjem kako bi se bolje razumjeli temeljni mehanizmi i implikacije ovih spolnih ili rodnih razlika razlika u socijalnoj anksioznosti.

Ova skupina studija pruža uvid u odnos između socijalne anksioznosti, usamljenosti i internaliziranih problema. Postoje dokazi o vezi između usamljenosti i socijalne anksioznosti u različitim dobnim skupinama, pri čemu veća upotreba društvenih medija potencijalno pogoršava te probleme. Nadalje, usamljenost se čini značajnim čimbenikom u razvoju i održavanju simptoma socijalne anksioznosti i depresije u adolescenciji. Status veze ili bračni status mogu imati potencijalni utjecaj na socijalnu anksioznost, ali taj utjecaj može biti varijabilan. Neki ljudi mogu osjećati veći stupanj anksioznosti zbog nedostatka veze ili bračnog statusa, dok drugi mogu biti anksiozni zbog problema unutar veze ili braka. Međutim, važno je naglasiti da usamljenost kao konstrukt igra ključnu ulogu u razvoju i održavanju socijalne anksioznosti, neovisno o statusu veze ili braka. Osjećaj izoliranosti i nedostatka dubljih međuljudskih veza može biti ključni faktor u poticanju socijalne anksioznosti. Osim toga, treba

uzeti u obzir razlike među spolovima kod socijalne anksioznosti koje mogu varirati od studija do studija.

6.1. Socijalna anksioznost i netolerancija neizvjesnosti

U drugom problemu se ispitala povezanost netolerancije na neizvjesnost, straha od negativne evaluacije, usredotočene svjesnosti, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti. Prvotno su rezultati pokazali da postoji pozitivna, značajna i umjerena veza između netolerancije neizvjesnosti i socijalne anksioznosti, te se pokazalo da je netolerancija neizvjesnosti pozitivan i značajan prediktor socijalne anksioznosti. Nekoliko je istraživanja ispitalo povezanost između netolerancije neizvjesnosti i simptoma anksioznosti, rasvjetljavajući njihovu važnost u razumijevanju i liječenju anksioznih poremećaja. Slično, Mahoney i McEvoy (2012) ispitali su netoleranciju neizvjesnosti u različitim anksioznim i depresivnim poremećajima i otkrili da je značajno povezana s oba konstrukta. Dakle, ova istraživanja pružaju dosljedne dokaze o vezi između netolerancije neizvjesnosti i anksioznosti i socijalne anksioznosti. Evidentno je da je netolerancija neizvjesnosti povezana s simptomima anksioznosti, uključujući socijalnu anksioznost. Netolerancija neizvjesnosti može poslužiti kao transdijagnostički čimbenik koji doprinosi razvoju i održavanju različitih anksioznih poremećaja. Detaljnije, netolerancija neizvjesnosti igra važnu ulogu u objašnjenju socijalne anksioznosti iz nekoliko razloga. Primjerice, osobe koje su netolerantne prema neizvjesnosti imaju tendenciju doživljavanja većeg osjećaja nesigurnosti i straha u socijalnim situacijama. Ova netolerancija povezana je s povećanim fokusom na negativne ishode i interpretaciju socijalnih situacija kao prijetećih i opasnih. Dalje, netolerancija neizvjesnosti može ograničiti sposobnost osobe da se nosi s novim ili nepredvidljivim situacijama, što dovodi do izbjegavanja socijalnih interakcija i izolacije. To stvara začarani krug u kojem se izbjegavanje socijalnih situacija održava i produbljuje socijalnu anksioznost.

Treći problem bio je ispitati u kojoj mjeri se individualne razlike u socijalnoj anksioznosti mogu objasniti pomoću varijabli kao što su netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije, usredotočena svjesnost i metakognitivna uvjerenja. Prvo se utvrdilo da je netolerancija neizvjesnosti pozitivan i značajan prediktor socijalne anksioznosti. U istraživanju Howella i suradnika (2019) ispitana je interakcija između netolerancije neizvjesnosti i religioznosti u odnosu na psihološke ishode te je utvrđeno da su pojedinci s visokim razinama netolerancije neizvjesnosti i intrinzične religioznosti bili osjetljiviji na depresiju i strah od društvenog evaluiranja. Carleton i suradnici (2010) su usporedili konstrukt netolerancije neizvjesnosti sa simptomima socijalne anksioznosti i generaliziranog anksioznog poremećaja (GAP) i otkrili da pojedinci koji su prijavili manifestaciju simptoma socijalne anksioznosti i

GAP-a su također prijavili viši stupanj netolerancije neizvjesnosti od pojedinaca koji su prijavili manifestaciju simptoma drugih mentalnih poremećaja (Carleton i sur., 2010). Shihata i suradnici (2017) su također pronašli da netolerancija neizvjesnosti doprinosi simptomima anksioznosti. Razumijevanje uloge netolerancije neizvjesnosti u anksioznim stanjima ima važne implikacije za procjenu i liječenje. Ovi rezultati naglašavaju važnost razmatranja netolerancije neizvjesnosti u procjeni i liječenju anksioznih poremećaja, kao i potencijalni utjecaj individualnih razlika na ovaj odnos.

6.1.2. Socijalna anksioznost i strah od negativne evaluacije

Dalje, rezultati ovog istraživanja su pokazali da postoji statistički značajna pozitivna jaka povezanost između straha od negativne evaluacije i socijalne anksioznosti. Socijalnu anksioznost karakterizira postojan strah od negativne evaluacije, a nekoliko je istraživanja ispitivalo upravo taj odnos. Ganesh Kumar i suradnici (2015) ispitivali su odnos između straha od negativne evaluacije i anksioznosti te su utvrdili značajnu pozitivnu korelaciju između straha od negativne evaluacije i anksioznosti, što sugerira da će pojedinci koji imaju više razine straha od negativne evaluacije vjerojatnije pokazivati simptome anksioznosti. U studiji o socijalnoj anksioznosti, samoregulaciji i strahu od negativne evaluacije, Kocovski i Endler (2000) otkrili su da je strah od negativne evaluacije snažno povezan sa socijalnom anksioznošću. Sugerirali su da osobe sa socijalnom anksioznošću imaju povećanu osjetljivost na društvenu procjenu, što dovodi do pretjerane zabrinutosti da će ih drugi negativno evaluirati. Iqbal i Ajmal (2018) su u svom istraživanju ispitali odnos između straha od negativne procjene i socijalne anksioznosti kod mladih odraslih osoba te utvrdili pozitivnu i značajnu povezanost između straha od negativne evaluacije i socijalne anksioznosti kao što je i utvrđeno kod odraslih ljudi generalno (Randelović i Želeskov-Đorić, 2017). Ova povezanost postoji poglavito zbog toga što briga o negativnoj evaluaciji drugih izaziva tjeskobu, dok socijalna anksioznost pojačava strah od negativne evaluacije i izbjegavanje socijalnih situacija.

Dalje se utvrdilo da je strah od negativne evaluacije pozitivan i značajan prediktor socijalne anksioznosti. Neke studije su pokazale da se negativna kognitivnost koja se asocira sa strahom od negativne evaluacije češće manifestira kod socijalno anksioznih pojedinaca. Jedno od takvih istraživanja je ono od Schulza i suradnika (2008) u kojem su ispitali ulogu na sebe usmjerene negativne kognitivnosti i zaključili da negativna samoevaluacije s izjavama poput „Što god kažem, zvučati će glupo“ je posrednik u odnosu između karakteristika socijalne anksioznosti i anksioznih stanja.

S druge strane, strah od negativne evaluacije ne mora nužno imati negativne ishode. Primjerice, u Goldsteinovom (2005) istraživanju, strahu od evaluacije vršnjaka pristupa se s

dva načina – kombiniranjem nadzora i evaluacije. Odnosno, autor predlaže da integracija ova dva procesa može ublažiti anksioznost povezanu s evaluacijom od strane vršnjaka naglašavanjem konstruktivne povratne informacije i podrške. Kroz primanje smjernica i mentorstva tijekom evaluacijskog procesa, pojedinac dobiva korisnu strukturu i podršku, povratne informacije, motivaciju za poboljšanje evaluacijskih rezultata i samopouzdanja, pojedinci mogu razviti pozitivniji pogled na evaluaciju, što dovodi do poboljšanih rezultata i povećanog povjerenja u evaluacijski sustav. Konstruktivna kritika, kada se promatra kao oblik povratne informacije s ciljem poboljšanja, može biti korisna i dobrodošla od strane pojedinaca. Pruža priliku za rast i razvoj, ističući područja poboljšanja i nudeći prijedloge za poboljšanje. Kada pojedinci negativnu evaluaciju doživljavaju kao konstruktivnu kritiku, ona može poslužiti kao katalizator za samorefleksiju, učenje i motivaciju za bolji učinak. Pomicanjem perspektive s kritike na priliku za rast, negativna evaluacija može potencijalno smanjiti anksioznost zbog uspješnosti. Omogućuje pojedincima da prepoznaju svoje snage, identificiraju područja za poboljšanje i rade na poboljšanju svoje izvedbe i postizanju svojih ciljeva.

6.1.3. Socijalna anksioznost i metakognitivna uvjerenja

Rezultati su također pokazali da su metakognitivna uvjerenja pozitivno, značajno i umjereno povezana sa socijalnom anksioznošću. Metakognitivna uvjerenja, koja se odnose na misli i uvjerenja pojedinca o vlastitim misaonim procesima, bila su u fokusu nekoliko istraživanja koja su ispitivala njihov odnos s anksioznošću i socijalnom anksioznošću. Capobianco i suradnici (2020) proveli su sustavni pregled kako bi istražili odnos između metakognitivnih uvjerenja, anksioznosti i depresije kod osoba s fizičkim oboljenjima. Pregledni članak je istaknuo povezanost između metakognitivnih uvjerenja i simptoma anksioznosti, sugerirajući da je veća vjerojatnost da će pojedinci s višim razinama metakognitivnih uvjerenja doživjeti simptome anksioznosti i depresije u kontekstu fizičkih bolesti. U istraživanju koje se usredotočilo na kliničku anksioznost kod djece, Smith i Hudson (2013) ispitivali su metakognitivna uvjerenja i metakognitivne procese te su utvrdili pozitivnu povezanost između metakognitivnih uvjerenja i simptoma anksioznosti kod djece. Stoga, metakognitivna uvjerenja igraju ulogu u razvoju i održavanju anksioznosti i u djetinjstvu. Zaključno, metakognitivna uvjerenja, kao što su pretjerana zabrinutost o vlastitim mislima, pokazuju povezanost sa socijalnom anksioznošću. Ova povezanost sugerira da metakognitivna uvjerenja potiču negativna tumačenja socijalnih situacija, održavajući visoku razinu anksioznosti i izbjegavanje. Razumijevanje ove veze ima važne implikacije za procjenu i terapiju socijalne anksioznosti. Osim toga, utvrdilo se da su metakognitivna uvjerenja pozitivan

i značajan prediktor socijalne anksioznosti. Proširujući znanje o metakognitivnim uvjerenjima u anksioznim poremećajima, Ellis i Hudson (2010) su predložili metakognitivni model generaliziranog anksioznog poremećaja (*GAP*) kod djece i adolescenata. Prema ovom modelu, metakognitivna uvjerenja, kao što je zabrinutost zbog nekontroliranosti same brige, pridonose postojanosti i ozbiljnosti simptoma generaliziranog anksioznog poremećaja. Model sugerira da metakognitivni procesi igraju ključnu ulogu u razvoju i održavanju *GAP*-a kod mladih. Osvrćući se posebno na socijalnu anksioznost, Gkika i suradnici (2018) su proveli sustavni pregled istraživanja socijalne kognicije i metakognicije u socijalnoj anksioznosti. Ističu odnos između metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti, ukazujući da pojedinci sa socijalnom anksioznošću imaju tendenciju neprilagodljivih metakognitivnih uvjerenja koja pridonose održavanju njihovih simptoma socijalne anksioznosti. Nadalje, Golmohammadi i suradnici (2016) su istraživali ulogu metakognitivnih uvjerenja i osjetljivosti na anksioznost u predviđanju socijalne anksioznosti. Njihovi su nalazi pokazali da i metakognitivna uvjerenja i osjetljivost na anksioznost značajno predviđaju simptome socijalne anksioznosti. Dakle, pojedinci s višim razinama metakognitivnih uvjerenja i osjetljivosti na anksioznost podložniji su doživljavanju socijalne anksioznosti. Sve u svemu, više razine metakognitivnih uvjerenja povezane su s pojačanim simptomima anksioznosti, kako u kontekstu odraslih tako i kliničke anksioznosti kod djece. U slučaju socijalne anksioznosti, maladaptivna metakognitivna uvjerenja pridonose održavanju simptoma.

6.1.4. Socijalna anksioznost i usredotočena svjesnost

Zadnje, rezultati su pokazali da je usredotočena svjesnost negativno povezana sa svim varijablama, uključujući i socijalnu anksioznost. Usredotočena svjesnost, praksa namjernog obraćanja pozornosti na sadašnji trenutak bez prosuđivanja, predmet je brojnih studija koje ispituju njen odnos s anksioznošću i socijalnom anksioznošću. Van Dam i suradnici (2014) proveli su istraživanje u kojem su ispitali procese promjene na kojima se temelji smanjenje anksioznosti, depresije i stresa kroz trening usredotočene svjesnosti. Rezultatima su utvrdili da trening usredotočene svjesnosti može smanjiti tjeskobu jačanjem svjesnosti i prihvaćanja sadašnjeg trenutka, smanjenjem razmišljanja i zabrinutosti te promicanjem nereaktivnog stava prema unutarnjim iskustvima. Greeson i Brantley (2009) raspravljali su o vezi između usredotočenosti svjesnosti i anksioznih poremećaja, naglašavajući važnost razvijanja mudrog odnosa s unutarnjim iskustvom straha. Predložili su da svjesnost može pomoći pojedincima da pristupe anksioznosti i da se s njome poistovjete s prihvaćanjem i neosuđivanjem, čime se smanjuje negativan učinak simptoma anksioznosti.

Nadalje, usredotočena svjesnost se pokazala negativnim i značajnim prediktorom socijalne anksioznosti – straha, no za socijalnu anksioznost – izbjegavanje, usredotočena svjesnost se pokazala neznačajnom. Prvo, Papefuss i suradnici (2021) istraživali su potencijalnu posredničku ulogu odgovora na neizvjesnu prijetnju u učinku usredotočene svjesnosti na anksioznost te utvrdili da usredotočena svjesnost može smanjiti anksioznost promicanjem prilagodljivijih odgovora na neizvjesne prijetnje, poput smanjenja obrambene reaktivnosti i povećanja kognitivne fleksibilnosti. Sharma i Kumra (2022) istraživali su odnos između usredotočene svjesnosti, depresije, anksioznosti i stresa, usredotočujući se na posredničku ulogu samoefikasnosti. Njihova otkrića upućuju na to da usredotočena svjesnost može smanjiti anksioznost i stres povećanjem samoefikasnosti, što zauzvrat dovodi do poboljšane regulacije emocija i smanjenog negativnog utjecaja. Ispitujući odnos između usredotočene svjesnosti, samopoštovanje i socijalne anksioznosti, Makadi i Koszycki (2020) otkrili su da samopoštovanje djelomično posreduje u odnosu između usredotočene svjesnosti i socijalne anksioznosti. Zaključili su da usredotočena svjesnost može pojačati samopoštovanje, što zauzvrat smanjuje simptome socijalne anksioznosti poticanjem prihvaćajućeg i suosjećajnijeg stava prema sebi u društvenim situacijama. Schmertz i suradnici (2012) su istraživali posredničku ulogu kognitivnih procesa u odnosu usredotočene svjesnosti i socijalne anksioznosti unutar kliničkog uzorka te utvrdili da usredotočena svjesnost može smanjiti socijalnu anksioznost smanjenjem kognitivnih predrasuda, kao što su negativna samouvjerenja i pristranosti pozornosti prema signalima društvene prijetnje. Hayes-Skelton i Graham (2013) ispitali su odnose usredotočene svjesnosti, kognitivne ponovne procjene i socijalne anksioznosti, ističući ulogu decentriranja, sposobnosti promatranja misli i emocija kao prolaznih mentalnih događaja. Njihova otkrića upućuju na to da je decentriranje posredovalo u odnosu između svjesnosti i kognitivne ponovne procjene, što je zauzvrat smanjilo simptome socijalne anksioznosti. Zanimljivo je što većina istraživanja koristi medijatorsku ili posredničku ulogu u istraživanjima na temu odnosa socijalne anksioznosti i usredotočene svjesnosti. Naime, konstrukti koji su spomenuti u posredničkoj ulozi (samoefikasnost, samopoštovanje, kognitivni procesi, decentriranje) posreduju u vezi između usredotočene svjesnosti i socijalne anksioznosti tako što utječu na način na koji se pojedinac percipira i suočava s socijalnim situacijama.

S tim da se usredotočena svjesnost pokazala neznačajnom u objašnjenju socijalne anksioznosti – izbjegavanja, zanimljivo je proučiti razloge koji mogu stajati iza tog rezultata. Iako je usredotočena svjesnost stekla popularnost, Farias i Wikholm (2016) upozorili su na potrebu za kritičkom procjenom i daljnjim istraživanjem na tom području. Naglasili su

potencijalna ograničenja i pogrešna tumačenja istraživanja svjesnosti i pozvali na kritičko razmišljanje i razumijevanje učinka usredotočene svjesnosti. Britton (2019) je raspravljao o konceptu "predobro da bi bilo istinito" u kontekstu usredotočene svjesnosti, naglašavajući važnost pronalaženja takozvane zlatne sredine. Predložio je da, iako usredotočena svjesnost ima brojne prednosti, pretjerana praksa usredotočene svjesnosti bez odgovarajućeg vodstva ili svijesti o individualnim razlikama može dovesti do štetnih učinaka, poput depersonalizacije ili povećane anksioznosti. Kod nekih osoba usredotočena svjesnost može povećati anksioznost zbog povećane osjetljivosti na misli i osjete. Intenzivna usredotočenost na unutarnja iskustva može biti za nekoga previše, pojačavajući simptome anksioznosti. Usredotočena svjesnost može biti neznačajan faktor u objašnjenju izbjegavanja socijalnih situacija iz nekoliko razloga. Primjerice, usredotočena svjesnost se usredotočuje na prihvaćanje trenutnog iskustva bez prosuđivanja ili reagiranja. Dok je to korisna vještina za smanjenje stresa i poboljšanje dobrobiti općenito, može biti manje relevantna u specifičnom kontekstu socijalnih situacija. Dalje, izbjegavanje socijalnih situacija može biti motivirano strahom od negativne evaluacije, niske samopouzdanosti ili drugim faktorima koji nisu izravno povezani s usredotočenom svjesnošću. Drugim riječima, iako usredotočena svjesnost može pridonijeti općem smanjenju stresa, može postojati niz drugih psiholoških faktora koji dominiraju u objašnjenju izbjegavanja socijalnih situacija. Konačno, usredotočena svjesnost je složena vještina koja zahtijeva vrijeme, praksu i svjesno angažiranje. Neki pojedinci možda nisu upoznati s konceptom usredotočene svjesnosti ili jednostavno nisu zainteresirani za njeno razvijanje. Stoga, u tim slučajevima, usredotočena svjesnost može biti manje važan faktor u objašnjenju izbjegavanja socijalnih situacija. Sve u svemu, iako usredotočena svjesnost može imati korisne učinke na opću dobrobit, njena uloga može biti ograničena kada je u pitanju objašnjenje izbjegavanja socijalnih situacija, zbog drugih psiholoških faktora i individualnih razlika. Zaključno, može se reći da je usredotočena svjesnost asocirana sa smanjenjem anksioznosti promicanjem svjesnosti sadašnjeg trenutka, prihvaćanja, nereaktivnosti, kognitivne fleksibilnosti i prilagodljivih odgovora na prijetnje. Također pokazuje potencijal u smanjenju socijalne anksioznosti kroz njegovanje samopoštovanja, kognitivnog ponovnog procjenjivanja i decentriranja. Međutim, potreban je oprez u pogledu potrebe za daljnjim istraživanjem, razumijevanjem individualnih razlika i pronalaženjem uravnoteženog pristupa praksi.

6.1.5. Usredotočena svjesnost kao intervencija

Četvrti problem je bio utvrditi postoje li razlike u razinama netolerancije na neizvjesnost, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti između osoba kod kojih je prisutna visoka i kod onih kod kojih je prisutna niska razina

usredotočene svjesnosti. Za očekivati je bilo da će postojati razlika u netoleranciji neizvjesnosti, strahu od negativne evaluacije, metakognitivnim uvjerenjima i socijalnoj anksioznosti kod osoba koje su visoko i onih koje su nisko na usredotočenoj svjesnosti. Rezultati su pokazali da postoje značajne razlike u netoleranciji neizvjesnosti, strahu od negativne evaluacije, metakognitivnim uvjerenjima i socijalnoj anksioznosti kod osoba koje su visoko i onih koje su nisko na usredotočenoj svjesnosti. Istraživanja koja će biti opisana u ovom dijelu će se fokusirati na razlike između nepracticiranja i practiciranja usredotočene svjesnosti. Prvotno se utvrdilo da pojedinci sa niskim razinama usredotočene svjesnosti imaju više razine netolerancije neizvjesnosti. Naime, Kim i suradnici (2016) ispitivali su utjecaj kognitivne terapije temeljene na usredotočenoj svjesnosti na netoleranciju neizvjesnosti kod pacijenata s paničnim poremećajem. Rezultati su pokazali da je kognitivna terapija koja se temelji na usredotočenoj svjesnosti dovela do značajnog smanjenja netolerancije neizvjesnosti. U studiji koju su proveli Alimehdi i suradnici (2016), istraživana je učinkovitost smanjenja stresa temeljenog na usredotočenoj svjesnosti na netoleranciju neizvjesnosti i anksioznu osjetljivost među pojedincima s generaliziranim anksioznim poremećajem. Rezultati su pokazali da smanjenje stresa temeljeno na usredotočenoj svjesnosti značajno smanjuje razine netolerancije neizvjesnosti i anksioznu osjetljivost. Odnos između usredotočene svjesnosti, netolerancije na neizvjesnost i anksioznosti također je istražen u kontekstu pandemije COVID-19. Arslan i suradnici (2021) su ispitivali posredničku ulogu usredotočene svjesnosti u odnosu između netolerancije neizvjesnosti i psihološke dobrobiti tijekom pandemije te utvrdili da usredotočena svjesnost djelomično posreduje u odnosu između netolerancije neizvjesnosti i psihološke dobrobiti, sugerirajući da usredotočena svjesnost može ublažiti negativan učinak neizvjesnosti na mentalno zdravlje. Drugo, utvrđena je da osobe sa visokom usredotočenom svjesnosti imaju niže razine straha od negativne evaluacije. Odnos usredotočene svjesnosti i straha od negativne evaluacije, osobito u kontekstu anksioznosti i socijalne anksioznosti, istražen je u nekoliko studija. Burton i suradnici (2013) istraživali su odnos između usredotočene svjesnosti i straha od negativne evaluacije tijekom kognitivno-bihevioralne terapije socijalnog anksioznog poremećaja. Njihova otkrića upućuju na to da su vještine usredotočene svjesnosti, kako se podučavaju na terapiji, povezane sa smanjenjem straha od negativne evaluacije kod pojedinaca sa socijalnim anksioznim poremećajem. Nadalje, Sohrabi i Dortaj (2020) proveli su istraživanje kako bi ispitali učinkovitost treninga usredotočene svjesnosti na strah od negativne evaluacije i automatskih misli kod studentica. Rezultati su pokazali da je trening usredotočene svjesnosti bio učinkovit u smanjenju straha od negativne procjene i učestalosti negativnih automatskih misli. Slično, Shairi i Heydarinasab (2016) istraživali su učinak grupne terapije koja se temelji

na usredotočenoj svjesnosti i prihvaćanju na smanjenje straha od negativne evaluacije kod pacijenata sa socijalnim anksioznim poremećajem. Nalazi su otkrili da je terapija značajno smanjila strah od negativne procjene i poboljšala ukupne simptome socijalnog anksioznog poremećaja, naglašavajući potencijal intervencija temeljenih na svjesnosti u rješavanju straha od negativne evaluacije u kliničkoj populaciji. Bögels i suradnici (2006) proveli su istraživnje kako bi procijenili učinkovitost treninga usredotočene svjesnosti i koncentracije na zadatke za osobe sa socijalnom fobijom. Rezultati su pokazali značajno smanjenje straha od negativne evaluacije i simptoma socijalne anksioznosti. Treće, utvrdilo se da osobe sa niskom razinom usredotočene svjesnosti imaju više razine metakognitivnih uvjerenja. Robotmili i Karimi (2018) istraživali su predviđanje socijalne anksioznosti kod adolescenata na temelju metakognitivnih uvjerenja, usredotočene svjesnosti i straha od negativne evaluacije. Rezultati su pokazali da su metakognitivna uvjerenja i usredotočena svjesnost negativno povezani sa strahom od negativne evaluacije i simptomima socijalne anksioznosti, njegujući ideju da prakticiranje usredotočene svjesnosti i adaptivnih metakognitivnih uvjerenja može doprinijeti smanjenju straha od negativne procjene i socijalne anksioznosti kod adolescenata. Isti rezultati dobiveni su i na odraslom uzorku (Aydn i sur., 2022) i sa dodatnim konstruktom depresivnosti (Aldahadha, 2021). Nadalje, Nadalje, Kudesia (2019) je istraživao usredotočenu svjesnost kao metakognitivnu praksu. Kao što je već spomenuto u ovom istraživanju, usredotočena svjesnost se može konceptualizirati kao oblik metakognicije, koji uključuje svjesnost i regulaciju kognitivnih procesa. Autor je utvrdio da je prakticiranje usredotočene svjesnosti povezano s poboljšanim metakognitivnim sposobnostima, poput regulacije pažnje i kognitivne fleksibilnosti, što je zauzvrat pridonijelo smanjenju simptoma anksioznosti. Dakle, ova istraživanja ističu odnos između usredotočene svjesnosti i drugih konstrukata u kontekstu anksioznosti i socijalne anksioznosti. Intervencije usredotočene svjesnosti pokazale su se obećavajućim u smanjenju straha od negativne procjene, simptoma socijalne anksioznosti i povezanih kognitivnih procesa kao što su netolerancija neizvjesnosti i averzivni odgovor na neizvjesnost. Štoviše, otkriveno je da je usredotočena svjesnost povezana s poboljšanim metakognitivnim sposobnostima i regulacijom kognitivnih procesa, što može pridonijeti smanjenju simptoma anksioznosti. Osim toga, stvara se razlika u razinama netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti onda kada se usredotočena svjesnost prakticira. Ovi nalazi podupiru potencijal intervencija koje se temelje na usredotočenoj svjesnosti kao vrijednog pristupa u smanjenju straha od negativne negativne evaluacije, netolerancije neizvjesnosti, metakognitivnih uvjerenja i ublažavanju simptoma anksioznosti i socijalne anksioznosti.

6.2. Nedostatci i ograničenja

Ovo istraživanje ima nekoliko nedostataka, primjerice, malen broj sudionika muškog spola, stoga se nisu radile analize koje bi zahvatile spolne ili rodne razlike. Bilo bi dobro u budućim istraživanjima zahvatiti ujednačen uzorak jer postoje istraživanja koja ukazuju na to da postoje spolne ili rodne razlike u socijalnoj anksioznosti. Asher i Aderka (2018) provode vlastito istraživanje kako bi istražili spolne razlike u simptomima socijalne anksioznosti i povezanim kliničkim značajkama. Otkrili su da su žene sklonije prijaviti više razine simptoma socijalne anksioznosti u usporedbi s muškarcima, kao i veće probleme u društvenom i profesionalnom funkcioniranju. Provele su se analize za utvrditi razlike spolova koje se nalaze u *Prilogu 1, Tablici 8*. U ovom istraživanju je bila prevelika razlika u broju sudionika između muškaraca i žena, stoga se razlika dalje nije provjeravala. No, s tim da više od 70% uzorka čini ženski spol, može se također zaključiti da su zbog toga malo povišeni rezultati, pogotovo uzmu li se u obzir rezultati spomenutih istraživanja. Svakako je korisno ispitivati spole i rodne razlike za buduće implikacije, primjerice, programe tretmana, prevencije i intervencije socijalne anksioznosti koji bi bili individualizirani za svaki spol i rod.

Također, bilo bi dobro ispitati dobne razlike jer se pokazalo da su osobe mlađe životne dobi osjetljiviji na pojavu socijalne anksioznosti – to se ističe u kros-kulturalnom istraživanju Caballa i suradnika (2008). Caballo i suradnici (2008) su istraživali socijalnu anksioznost u 18 različitih nacija, s posebnim fokusom na dobne razlike. Ukazali su na to da su mlađi pojedinci skloni iskusiti višu razinu socijalne anksioznosti u usporedbi sa starijim pojedincima. Autori raspravljaju o potencijalnim kulturološkim i društvenim čimbenicima koji mogu doprinijeti ovim varijacijama i ističu važnost uzimanja u obzir dobnih razlika u razumijevanju i liječenju socijalne anksioznosti. Dakle, kategoriziranje sudionika na dobne skupine bi pridonijelo u razumijevanju pojavnosti socijalne anksioznosti kod različitih dobnih skupina, odnosno, moglo bi se doći do nekog korisnog zaključka koji može upućivati na to da socijalna anksioznost opada s godinama. U trenutnom istraživanju nisu ispitivane dobne razlike namjerno, već je cilj bio fokusirati se na uzorak mlađih ljudi koji su se pokazali kao najanksiozniji u društvenom kontekstu.

Dalje, treba se uzeti u obzir da je ovo istraživanje bazirano na samoprocjeni, koja može kod pojedinaca izazvati socijalno poželjne odgovore. U svom istraživanju 2016. Brenner i DeLamater su ispitivali u ulogu identiteta u izazivanju pristranosti mjerenja u anketnim samoprocjenama. Autori tvrde da pojedinci mogu pogrešno predstavljati svoja uvjerenja, stavove i ponašanja u anketama zbog zabrinutosti za društvenu poželjnost i želje za održavanjem dosljednog identiteta. Oni istražuju kako različiti aspekti identiteta, poput spola i

vjerske pripadnosti, mogu utjecati na pristranosti odgovora. Rezultati upućuju na to da pristranosti vezane uz identitet mogu značajno utjecati na rezultate istraživanja, što dovodi do netočnih podataka. Iako su se u trenutnom istraživanju dobili uglavnom očekivani rezultati, ovo je definitivno jedan od segmenata koji se treba uzeti u obzir.

Ovo istraživanje je provedeno pred službeni kraj COVID-19 pandemije, stoga je nedostatak to što se nisu ispitale varijable vezano za COVID-19. Primjerice, postavljanje dva pitanja samoprocjene socijalne anksioznosti prije i poslije pandemije bi potencijalno dalo uvid u efekt socijalnog distanciranja i nekolicine štetnih faktora pandemije. U brojnim istraživanjima utvrđeno je da su mjere koje su bile postavljene za vrijeme COVID-19 pandemije doprinijele povišenju i održavanju socijalne anksioznosti (Arad i sur., 2021; Zheng i sur., 2020)

6.3. Praktične implikacije i prijedlozi za buduća istraživanja

S tim da konstrukti ovog istraživanja doprinose objašnjenju manifestiranja socijalne anksioznosti, mogu se iskoristiti za neke praktične implikacije. Primjerice u razvijanju programa prevencije i intervencije socijalne anksioznosti, dijagnosticiranju socijalne anksioznosti, programima tretmana socijalne anksioznosti i generalno za klinički rad sa socijalno anksioznim pojedincima. Nije ni zanemariv konstrukt usredotočene svjesnosti, koji može pridonijeti smanjenju simptoma socijalne anksioznosti. Općenito, prakticiranjem usredotočene svjesnosti pojedinci mogu razviti samoosjećanje i samoprihvatanje, što može biti ključno u redukciji intenziteta socijalne anksioznosti. Usredotočena svjesnost omogućuje pojedincima da se prema svojoj socijalnoj anksioznosti odnose s više razumijevanja i ljubavnosti, potičući pozitivniji i prihvatljiviji odnos sa samim sobom. Kroz redovitu praksu usredotočene svjesnosti, pojedinci mogu razviti vještine i način razmišljanja koji su potrebni za snalaženje u društvenim situacijama s većom lakoćom i samoosjećanjem (Makadi i Koszycki, 2020; Kocovski i sur., 2019; Norton i sur., 2015).

Preporuka budućim istraživanjima je ta da se detaljnije istražuju odnosi između konstrukata iz ovog istraživanja, s tim da se mogu uključiti i neki novi konstrukti koji bi potencijalno imali ulogu u objašnjenju socijalne anksioznosti, primjerice, samopoštovanje, ruminacija, strategije suočavanja, regulacija emocija i slično, te eventualno provjeriti i medijacijsku ulogu. Osim toga, od koristi bi bilo uključiti eksperimentalne metode, primjerice, socijalno anksiozne pojedince uputiti na program prakticiranja usredotočene svjesnosti kako bi se na koncu provjerio izravan efekt tog konstrukta na smanjenje socijalne anksioznosti, umjesto da se ispituje kao crta ličnosti.

7. ZAKLJUČCI

1. Postoji pozitivna i značajna povezanost socijalne anksioznosti (straha) sa netolerancijom neizvjesnosti, strahom od negativne evaluacije i metakognitivnim uvjerenjima, kao i značajna negativna povezanost socijalne anksioznosti (straha) i usredotočene svjesnosti. Socijalna anksioznost (izbjegavanje) je također pozitivno i značajno povezana sa netolerancijom neizvjesnosti, strahom od negativne evaluacije i metakognitivnim uvjerenjima, dok je sa usredotočenom svjesnosti negativno i značajno povezana. Osim toga, bračni status i spol u interakciji i individualno nisu imali efekta na razine socijalne anksioznosti.
2. Netolerancija neizvjesnosti, strah od negativne evaluacije, metakognitivna uvjerenja i usredotočena svjesnost objašnjavaju varijancu socijalne anksioznosti – straha. Svi prediktori su se pokazali značajnim, s tim da je usredotočena svjesnost jedini negativni prediktor. Dakle, što je osoba manje tolerantna na neizvjesnost, ima više razvijen strah od negativne evaluacije, metakognitivna uvjerenja i niske razine usredotočene svjesnosti, to je o socijalno anksioznija odnosno doživljava veći strah u društvenim situacijama. Također, ti isti prediktori objašnjavaju varijancu socijalne anksioznosti – izbjegavanja u manjem postotku od straha, s tim da jedini prediktor koji se nije pokazao značajnim je usredotočena svjesnost. Stoga, osobe koje su netolerantnije na neizvjesnost, imaju više razine straha od negativne evaluacije i metakognitivnih uvjerenja, socijalno su anksioznije, odnosno češće će izbjegavati specifične društvene situacije.
3. Postoji statistički značajna razlika u razinama netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) između osoba koje su visoko i nisko na usredotočenoj svjesnosti. Dakle, osobe koje su nisko na usredotočenoj svjesnosti pokazuju više razine netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti, odnosno osobe koje su visoko na usredotočenoj svjesnosti su tolerantnije na neizvjesnost, imaju manju razinu straha od negativne evaluacije i manje razine metakognitivnih uvjerenja te ih je manje strah društvenih situacija i rjeđe ih izbjegavaju.

8. LITERATURA

- Aderka, I. M., Hofmann, S. G., Nickerson, A., Hermesh, H., Gilboa-Schechtman, E., i Marom, S. (2012). Functional impairment in social anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 26(3), 393-400.
- Aldahadha, B. (2021). Metacognition, mindfulness attention awareness, and their relationships with depression and anxiety. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 39(2), 183-200.
- Alimehdi, M., Ehteshamzadeh, P., Naderi, F., Eftekharsaadi, Z., i Pasha, R. J. A. S. S. (2016). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on intolerance of uncertainty and anxiety sensitivity among individuals with generalized anxiety disorder. *Asian Social Science*, 12(4), 179-187.
- Amir, N., Prouvost, C., i Kuckertz, J. M. (2012). Lack of a benign interpretation bias in social anxiety disorder. *Cognitive behaviour therapy*, 41(2), 119-129.
- Asher, M., i Aderka, I. M. (2018). Gender differences in social anxiety disorder. *Journal of clinical psychology*, 74(10), 1730-1741.
- Asher, M., Asnaani, A., & Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clinical psychology review*, 56, 1-12.
- Arad, G., Shamai-Leshem, D., i Bar-Haim, Y. (2021). Social distancing during a COVID-19 lockdown contributes to the maintenance of social anxiety: A natural experiment. *Cognitive therapy and research*, 45(4), 708-714.
- Arslan, Ü., Muyan-yilik, M., Bakalim, O., Uyar, B. B., i Sağlikli, H. (2021). Relationship between intolerance of uncertainty and psychological wellbeing during the COVID-19 pandemic: The mediating role of mindfulness. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 50(1), 379-399.
- Aydın, O., Obuća, F., Çakıroğlu, E., Ünal-Aydın, P., i Esen-Danacı, A. (2022). The effect of mindfulness and metacognition on anxiety symptoms: a case-control study. *Middle East Current Psychiatry*, 29(1), 95.
- Bailey, R., i Wells, A. (2015). Metacognitive beliefs moderate the relationship between catastrophic misinterpretation and health anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 34, 8-14.
- Bajaj, B., Robins, R. W., i Pande, N. (2016). Mediating role of self-esteem on the relationship between mindfulness, anxiety, and depression. *Personality and Individual Differences*, 96, 127-131.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American psychologist*, 55(11), 1247.

- Boelen, P. A., i Reijntjes, A. (2009). Intolerance of uncertainty and social anxiety. *Journal of anxiety disorders*, 23(1), 130-135.
- Borić, I. (2015). *Odnos metakognicije, anksioznosti i depresivnosti* (Diplomski rad, Josip Juraj Strossmayer Sveučilište u Osijeku. Društvene i humanističke znanosti, Odjel za psihologiju)
- Bögels, S. M., Knappe, S., i Clark, L. A. (2013). Adult separation anxiety disorder in DSM-5. *Clinical psychology review*, 33(5), 663-674.
- Bögels, S. M., Sijbers, G. F. V. M., i Voncken, M. (2006). Mindfulness and task concentration training for social phobia: A pilot study. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(1), 33-44.
- Brenner, P. S., i DeLamater, J. (2016). Lies, damned lies, and survey self-reports? Identity as a cause of measurement bias. *Social psychology quarterly*, 79(4), 333-354.
- Britton, W. B. (2019). Can mindfulness be too much of a good thing? The value of a middle way. *Current opinion in psychology*, 28, 159-165.
- Brown, K. W. i Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., i Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological inquiry*, 18(4), 211-237.
- Brozovich, F., i Heimberg, R. G. (2008). An analysis of post-event processing in social anxiety disorder. *Clinical psychology review*, 28(6), 891-903.
- Burton, M., Schmertz, S. K., Price, M., Masuda, A., i Anderson, P. L. (2013). The relation between mindfulness and fear of negative evaluation over the course of cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder. *Journal of clinical psychology*, 69(3), 222-228.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Iurrtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G., i CISO-A Research Team. (2008). Social anxiety in 18 nations: sex and age differences. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 16(2), 163-187.
- Caplan, S. E. (2007). Relations among loneliness, social anxiety, and problematic internet use. *Cyberpsychology and Behavior*, 10, 234e241.
- Capobianco, L., Faija, C., Husain, Z., i Wells, A. (2020). Metacognitive beliefs and their relationship with anxiety and depression in physical illnesses: A systematic review. *PLoS One*, 15(9), e0238457.
- Carleton, R. N., Sharpe, D., i Asmundson, G. J. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears?. *Behaviour research and therapy*, 45(10), 2307-2316.

- Carleton, R. N., Collimore, K. C., i Asmundson, G. J. (2010). "It's not just the judgements—It's that I don't know": Intolerance of uncertainty as a predictor of social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(2), 189-195.
- Carter, M. M., Sbrocco, T., Riley, S., i Mitchell, F. E. (2012). Comparing fear of positive evaluation to fear of negative evaluation in predicting anxiety from a social challenge. *Journal of Experimental Psychopathology*, 3(5), 782-793.
- Chen, S., Yao, N., i Qian, M. (2018). The influence of uncertainty and intolerance of uncertainty on anxiety. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 61, 60-65.
- Chen, Y., Li, R., Zhang, P., i Liu, X. (2020). The moderating role of state attachment anxiety and avoidance between social anxiety and social networking sites addiction. *Psychological reports*, 123(3), 633-647.
- Clark, D. M., i Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia.
- Clauss, K., Bardeen, J. R., Thomas, K., i Benfer, N. (2020). The interactive effect of emotional reactivity and maladaptive metacognitive beliefs on anxiety. *Cognition and Emotion*, 34(2), 393-401.
- Counsell, A., Furtado, M., Iorio, C., Anand, L., Canzonieri, A., Fine, A., ... i Katzman, M. A. (2017). Intolerance of uncertainty, social anxiety, and generalized anxiety: Differences by diagnosis and symptoms. *Psychiatry research*, 252, 63-69.
- Crnković, D. (2017). Anksioznost i kako ju liječiti. *Medicus*, 26(2), 185-191.
- Crozier, W. R., i Alden, L. E. (Eds.). (2005). *The essential handbook of social anxiety for clinicians*. John Wiley & Sons.
- Danneel, S., Nelemans, S., Spithoven, A., Bastin, M., Bijttebier, P., Colpin, H., ... i Goossens, L. (2019). Internalizing problems in adolescence: Linking loneliness, social anxiety symptoms, and depressive symptoms over time. *Journal of abnormal child psychology*, 47, 1691-1705.
- Davila, J., i Beck, J. G. (2002). Is social anxiety associated with impairment in close relationships? A preliminary investigation. *Behavior Therapy*, 33(3), 427-446.
- Dugas, M. J., Gosselin, P., i Ladouceur, R. (2001). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating specificity in a nonclinical sample. *Cognitive therapy and Research*, 25, 551-558.
- Drnda M. i Hasanbegović-Anić E. (2022). *Povezanost metakognicija, anksioznosti i depresivnosti*. (Diplomski rad, Sveučilište u Sarajevu, Odjel za psihologiju)
- Eaton, N. R., Keyes, K. M., Krueger, R. F., Balsis, S., Skodol, A. E., Markon, K. E., ... i Hasin, D. S. (2012). An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: evidence from a national sample. *Journal of abnormal psychology*, 121(1), 282.

- Ellis, D. M., i Hudson, J. L. (2010). The metacognitive model of generalized anxiety disorder in children and adolescents. *Clinical child and family psychology review*, 13, 151-163.
- Faravelli, C., Zucchi, T., Viviani, B., Salmoria, R., Perone, A., Paionni, A., ... Abrardi, L. (2000). Epidemiology of social phobia: a clinical approach. *European Psychiatry*, 15(1), 17-24.
- Farias, M., i Wikholm, C. (2016). Has the science of mindfulness lost its mind?. *BJPsych bulletin*, 40(6), 329-332.
- Fernandez, K. C., Levinson, C. A., i Rodebaugh, T. L. (2012). Profiling: predicting social anxiety from Facebook profiles. *Social Psychological and Personality Science*, 3, 706e713.
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., i Ladouceur, R. (1994). Why do people worry?. *Personality and individual differences*, 17(6), 791-802.
- Ganesh Kumar, J., Athilakshmi, R., Maharishi, R., i Maya, R. (2015). Relationship between fear of negative evaluation and anxiety. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(1), 74-80.
- Gavric, D., Moscovitch, D. A., Rowa, K., i McCabe, R. E. (2017). Post-event processing in social anxiety disorder: Examining the mediating roles of positive metacognitive beliefs and perceptions of performance. *Behaviour Research and Therapy*, 91, 1-12.
- Gkika, S., Wittkowski, A., i Wells, A. (2018). Social cognition and metacognition in social anxiety: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(1), 10-30.
- Goldin, P. R., i Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83.
- Goldstein, J. (2005). Debunking the fear of peer review: Combining supervision and evaluation and living to tell about it. *Journal of Personnel Evaluation in Education*, 18, 235-252.
- Golmohammadi, K., Mantashloo, S., i Tavana, Z. (2016). The role of metacognitive beliefs and anxiety sensitivity in prediction of social anxiety. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 26(136), 179-184.
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Blanco, C., Stinson, F. S., Chou, S. P., Goldstein, R. B., ... i Huang, B. (2005). The epidemiology of social anxiety disorder in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66(11), 1351-1361.
- Greenson, J., i Brantley, J. (2009). Mindfulness and anxiety disorders: Developing a wise relationship with the inner experience of fear. *Clinical handbook of mindfulness*, 171-188.
- Gross, E. F., Juvonen, J., i Gable, S. L. (2002). Internet use and well-being in adolescence. *Journal of Social Issues*, 58, 75e90.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., i Walach, H. (2004). Mindfulnessbased stress reduction and health and health benefits. *J Psychosom Res*, 57, 35-43.

- Gu, Y., Gu, S., Lei, Y., i Li, H. (2020). From uncertainty to anxiety: How uncertainty fuels anxiety in a process mediated by intolerance of uncertainty. *Neural Plasticity*, 2020.
- Hayes-Skelton, S., i Graham, J. (2013). Decentering as a common link among mindfulness, cognitive reappraisal, and social anxiety. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 41(3), 317-328.
- Heimberg, R. G. (1995). *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*. Guilford Press.
- Heimberg, R.G., Brozovich, F.A. i Rapee, R.M., 2010. A cognitive behavioral model of social anxiety disorder: Update and extension. In *Social anxiety* (pp. 395-422). Academic Press.
- Hofmann, S. G., i Gómez, A. F. (2017). Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. *Psychiatric clinics*, 40(4), 739-749.
- Hofmann, S. G., Moscovitch, D. A., i Heinrichs, N. (2002). Evolutionary mechanisms of fear and anxiety. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 16(3), 317-330.
- Hofmann, S. G., Newman, M. G., Becker, E., Taylor, C. B., i Roth, W. T. (1995). Social phobia with and without avoidant personality disorder: Preliminary behavior therapy outcome findings. *Journal of Anxiety Disorders*, 9(5), 427-438.
- Holt, C. S., Heimberg, R. G., Hope, D. A., i Liebowitz, M. R. (1992). Situational domains of social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 6(1), 63-77.
- Horwitz, A. V., i Wakefield, J. C. (2012). *All we have to fear: Psychiatry's transformation of natural anxieties into mental disorders*. Oxford University Press.
- Howell, A. N., Carleton, R. N., Horswill, S. C., Parkerson, H. A., Weeks, J. W., i Asmundson, G. J. (2019). Intolerance of uncertainty moderates the relations among religiosity and motives for religion, depression, and social evaluation fears. *Journal of Clinical Psychology*, 75(1), 95-115.
- Iqbal, A., i Ajmal, A. (2018). Fear of negative evaluation and social anxiety in young adults. *Peshawar Journal of Psychology and Behavioral Sciences (PJPBS)*, 4(1), 45-53.
- Jakupčević, K. K., i Živčić-Bećirević, I. (2017). Doprinos ruminacije, usredotočenosti, potiskivanja misli i metakognitivnih vjerovanja objašnjenju depresivnosti. *Psychological Topics*, 26(2), 335-354.
- Jefferies, P., Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PloS one*, 15(9), e0239133.
- Judd, L. L. (1994). Social phobia: a clinical overview. *The Journal of clinical psychiatry*.
- Kessler, R. C. (2003). The impairments caused by social phobia in the general population: implications for intervention. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 19-27.

- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., i Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Kessler, R. C., DuPont, R. L., Berglund, P., i Wittchen, H. U. (1999). Impairment in pure and comorbid generalized anxiety disorder and major depression at 12 months in two national surveys. *American journal of psychiatry*, 156(12), 1915-1923.
- Kim, M. K., Lee, K. S., Kim, B., Choi, T. K., i Lee, S. H. (2016). Impact of mindfulness-based cognitive therapy on intolerance of uncertainty in patients with panic disorder. *Psychiatry investigation*, 13(2), 196.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling (3. izd)*. New York: Guilford Press.
- Kocovski, N. L., i Endler, N. S. (2000). Social anxiety, self-regulation, and fear of negative evaluation. *European Journal of Personality*, 14(4), 347-358.
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Blackie, R. A., MacKenzie, M. B., i Rose, A. L. (2019). Self-help for social anxiety: Randomized controlled trial comparing a mindfulness and acceptance-based approach with a control group. *Behavior Therapy*, 50(4), 696-709.
- Krklec, E. (2021). *Uloga perfekcionizma, mjesta kontrole i usredotočene svjesnosti u razumijevanju anksioznosti kao crte ličnosti* (Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Humanističke i društvene znanosti, Odjel za psihologiju)
- Kudesia, R. S. (2019). Mindfulness as metacognitive practice. *Academy of Management Review*, 44(2), 405-423.
- Leahy, R. L., Holland, S. J., i McGinn, L. K. (2011). *Treatment plans and interventions for depression and anxiety disorders*. Guilford press.
- Leary, M. R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9, 371-376.
- Leary, M. R., i Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety*. New York: Guilford Press.
- Leary, M. R., Haupt, A. L., Strausser, K. S., i Chokel, J. T. (1998). Calibrating the sociometer: The relationship between interpersonal appraisals and the state self-esteem. *Journal of personality and social psychology*, 74(5), 1290.
- Lee, B. W., & Stapinski, L. A. (2012). Seeking safety on the internet: relationship between social anxiety and problematic internet use. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 192e205.
- Lenz, V., Vinković, M., i Degmečić, D. (2016). Pojavnost depresije, anksioznosti i fobija u studentskoj populaciji Medicinskog i Pravnog fakulteta u Osijeku. *Socijalna psihijatrija*, 44(2), 0-129.

- Liu, X., Yi, P., Ma, L., Liu, W., Deng, W., Yang, X., ... i Li, X. (2021). Mindfulness-based interventions for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 300, 113935.
- Lordanić, L., i Tucak Junaković, I. (2022). Usredotočena svjesnost i mentalno zdravlje: posredujuća uloga kognitivne emocionalne regulacije. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 31(4), 577-596.
- Maes, M., Nelemans, S. A., Danneel, S., Fernández-Castilla, B., Van den Noortgate, W., Goossens, L., i Vanhalst, J. (2019). Loneliness and social anxiety across childhood and adolescence: Multilevel meta-analyses of cross-sectional and longitudinal associations. *Developmental psychology*, 55(7), 1548.
- Mahoney, A. E., i McEvoy, P. M. (2012). A transdiagnostic examination of intolerance of uncertainty across anxiety and depressive disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(3), 212-222.
- Makadi, E., i Koszycki, D. (2020). Exploring connections between self-compassion, mindfulness, and social anxiety. *Mindfulness*, 11, 480-492.
- Mamić, S. (2016). *Neki korelati anksioznosti i depresivnosti kod studenata* (Diplomski rad, Sveučilište u Zadru, Odjel za psihologiju)
- Mamić, S., i Nekić, M. (2019). Anksioznost kod studenata: uloga perfekcionizma, netolerancije neizvjesnosti, ruminacije i usredotočene svjesnosti. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 28(2), 295-314.
- Mayo Clinic. (2021). Anxiety Disorders. Skinuto s <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- McGinn, L. K., i Newman, M. G. (2013). Status update on social anxiety disorder. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(2), 88-113.
- McCord, B., Rodebaugh, T. L., i Levinson, C. A. (2014). Facebook: social uses and anxiety. *Computers in Human Behavior*, 34, 23e27.
- McKenna, K. Y., i Bargh, J. A. (2004). The internet and social life. *Annual Review Psychology*, 55, 573e590.
- Mendlowicz, M. V., i Stein, M. B. (2000). Quality of life in individuals with anxiety disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 157, 669–682.
- Mihić, LJ., Sokić, J., Samac, N. i Ignjatović, I. (2014). Srpska adaptacija i validacija upitnika netolerancije na neizvesnost. *Primenjena psihologija*, 7, 347-370.
- Mineka, S., i Öhman, A. (2002). Phobias and preparedness: The selective, automatic, and encapsulated nature of fear. *Biological psychiatry*, 52(10), 927-937.

- Monat, A., Averill, J. R., i Lazarus, R. S. (1972). Anticipatory stress and coping reactions under various conditions of uncertainty. *Journal of personality and social psychology*, 24(2), 237.
- Morrison, A. S., i Heimberg, R. G. (2013). Social anxiety and social anxiety disorder. *Annual review of clinical psychology*, 9, 249-274.
- Murphy, E. C., i Tasker, T. E. (2011). Lost in a crowded room: a correlation study of Facebook and social anxiety. *The Journal of Education, Community, and Values*, 11.
- Nordahl, H., Nordahl, H. M., Vogel, P. A., i Wells, A. (2018). Explaining depression symptoms in patients with social anxiety disorder: Do maladaptive metacognitive beliefs play a role?. *Clinical psychology & psychotherapy*, 25(3), 457-464.
- Norton, A. R., Abbott, M. J., Norberg, M. M., i Hunt, C. (2015). A systematic review of mindfulness and acceptance-based treatments for social anxiety disorder. *Journal of clinical psychology*, 71(4), 283-301.
- O'Day, E. B., i Heimberg, R. G. (2021). Social media use, social anxiety, and loneliness: A systematic review. *Computers in Human Behavior Reports*, 3, 100070.
- Öhman, A. R. N. E., Dimberg, U., i Öst, L. G. (1985). Animal and social phobias: Biological constraints on learned fear responses. *Theoretical issues in behavior therapy*, 123-175.
- Papenfuss, I., Lommen, M. J., Grillon, C., Balderston, N. L., i Ostafin, B. D. (2021). Responding to uncertain threat: A potential mediator for the effect of mindfulness on anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 77, 102332.
- Parker, S. C., i Ahrens, A. H. (2023). (Just thinking of) uncertainty increases intolerance of uncertainty. *Journal of Individual Differences*, 44(1), 1.
- Perera, S., Rowa, K., i McCabe, R. E. (2016). Post-event processing across multiple anxiety presentations: Is it specific to social anxiety disorder?. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 44(5), 568-579.
- Pierce, T. (2009). Social anxiety and technology: face-to-face communication versus technological communication among teens. *Computers in Human Behavior*, 25, 1367-1372.
- Prizant-Passal, S., Shechner, T., i Aderka, I. M. (2016). Social anxiety and internet use—A meta-analysis: What do we know? What are we missing?. *Computers in Human Behavior*, 62, 221-229.
- Radovanović, N., i Glavak, R. (2003). Povezanost straha od negativne evaluacije sa samopoimanjem i socijalnom percepcijom kod adolescenata. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 12(6 (68)), 1123-1139.
- Ramos-Cejudo, J., i Salguero, J. M. (2017). Negative metacognitive beliefs moderate the influence of perceived stress and anxiety in long-term anxiety. *Psychiatry research*, 250, 25-29.

- Randelović, K. M., i Želeskov-Đorić, J. D. (2017). Fear of negative evaluation and social anxiety in the context of the revised reinforcement sensitivity theory. *Zbornik radova Filozofskog fakulteta u Prištini*, (47-3), 239-259.
- Rapee, R. M. (1995). Descriptive psychopathology of social phobia.
- Rapee, R. M., i Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour research and therapy*, 35(8), 741-756.
- Rapee, R. M., i Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical psychology review*, 24(7), 737-767.
- Rasmussen, M. K., i Pidgeon, A. M. (2011). The direct and indirect benefits of dispositional mindfulness on self-esteem and social anxiety. *Anxiety, Stress, & Coping*, 24(2), 227-233.
- Reuman, L., Jacoby, R. J., Fabricant, L. E., Herring, B., i Abramowitz, J. S. (2015). Uncertainty as an anxiety cue at high and low levels of threat. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 47, 111-119.
- Ričković, V., i Ladika, M. (2021). Mentalno zdravlje djece i adolescenata: prevalencija i specifičnosti mentalnih poremećaja. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 17(56), 32-38.
- Robotmili, S., i Karimi, M. (2018). The prediction of social anxiety in adolescents based on meta cognitive beliefs, mindfulness and fear of negative evaluation. *Quarterly Social Psychology Research*, 8(31), 51-68.
- Rosen, J. B., i Schulkin, J. (1998). From normal fear to pathological anxiety. *Psychological review*, 105(2), 325.
- Roza, S. J., Hofstra, M. B., Van Der Ende, J., i Verhulst, F. C. (2003). Stable prediction of mood and anxiety disorders based on behavioral and emotional problems in childhood: a 14-year follow-up during childhood, adolescence, and young adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 160(12), 2116-2121.
- Schneier, F. R., Heckelman, L. R., Garfinkel, R., Campeas, R., Fallon, B. A., Gitow, A., ... i Liebowitz, M. R. (1994). Functional impairment in social phobia. *The Journal of clinical psychiatry*.
- Schneier, F. R., Johnson, J., Hornig, C. D., Liebowitz, M. R., i Weissman, M. M. (1992). Social phobia: Comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Archives of general psychiatry*, 49(4), 282-288.
- Schlenker, B. R., i Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization model. *Psychological bulletin*, 92(3), 641.
- Schmertz, S. K., Masuda, A., i Anderson, P. L. (2012). Cognitive processes mediate the relation between mindfulness and social anxiety within a clinical sample. *Journal of clinical psychology*, 68(3), 362-371.

- Schulz, S. M., Alpers, G. W., i Hofmann, S. G. (2008). Negative self-focused cognitions mediate the effect of trait social anxiety on state anxiety. *Behaviour research and therapy*, 46(4), 438-449.
- Seligman, M. E. P. (1971). Preparedness and phobias. *Behavior Therapy*, 2(3), 307-20.
- Shairi, M. R., i Heydarinasab, L. (2016). The effect of mindfulness and acceptance-based group therapy on decreasing fear of negative evaluation in patients with social anxiety disorder. *Razi Journal of Medical Sciences*, 22(140), 1-11.
- Sharma, P. K., i Kumra, R. (2022). Relationship between mindfulness, depression, anxiety and stress: Mediating role of self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 186, 111363.
- Shaw, A. M., Timpano, K. R., Tran, T. B., i Joormann, J. (2015). Correlates of Facebook usage patterns: the relationship between passive Facebook use, social anxiety symptoms, and brooding. *Computers in Human Behavior*, 48, 575e580.
- Shihata, S., McEvoy, P. M., i Mullan, B. A. (2017). Pathways from uncertainty to anxiety: An evaluation of a hierarchical model of trait and disorder-specific intolerance of uncertainty on anxiety disorder symptoms. *Journal of anxiety disorders*, 45, 72-79.
- Smith, K. E., i Hudson, J. L. (2013). Metacognitive beliefs and processes in clinical anxiety in children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(5), 590-602.
- Sohrabi, Z., i Dortaj, F. (2020). The Effectiveness of Mindfulness Training on the Fear of Negative Evaluation and Automatic Thoughts in Female Students. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 7(1), 11-23.
- Sparrevohn, R. M., i Rapee, R. M. (2009). Self-disclosure, emotional expression and intimacy within romantic relationships of people with social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 47(12), 1074-1078.
- Stamać Ožanić, M. (2020). *Provjera Higginsove teorije neusklađenoga pojma o sebi adolescenata u odnosu na očekivanja roditelja i vršnjaka* (Doktorska dizertacija, Sveučilište u Zagrebu, Humanističke i društvene znanosti. Odjel za psihologiju).
- Stein, D. J. (2006). Advances in understanding the anxiety disorders: the cognitive-affective neuroscience of 'false alarms'. *Annals of Clinical Psychiatry*, 18(3), 173-182.
- Stein, M. B., Torgrud, L. J., i Walker, J. R. (2000). Social phobia symptoms, subtypes, and severity: findings from a community survey. *Archives of general psychiatry*, 57(11), 1046-1052.
- Suler, J. (2004). The online disinhibition effect. *Cyber Psychology & Behavior*, 7, 321e326.
- Šestan, L. (2021). *Odnos usredotočene svjesnosti s kognitivnom emocionalnom regulacijom i negativnim afektivnim stanjima* (Diplomski radi, Sveučilište u Zadru. Odjel za psihologiju).

- Teachman, B. A., i Allen, J. P. (2007). Development of social anxiety: Social interaction predictors of implicit and explicit fear of negative evaluation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 63-78.
- Van Dam, N. T., Hobkirk, A. L., Sheppard, S. C., Aviles-Andrews, R., i Earleywine, M. (2014). How does mindfulness reduce anxiety, depression, and stress? An exploratory examination of change processes in wait-list controlled mindfulness meditation training. *Mindfulness*, 5, 574-588.
- Walther, J. B., Loh, T., i Granka, L. (2005). Let me count the ways: the Interchange of verbal and nonverbal cues in computer-mediated and face-to-face affinity. *Journal of Language and Social Psychology*, 24, 36e65.
- Watson, D., i Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of consulting and clinical psychology*, 33(4), 448.
- Wilson, T. D., Reinhard, D. A., Westgate, E. C., Gilbert, D. T., Ellerbeck, N., Hahn, C., ... i Shaked, A. (2014). Just think: The challenges of the disengaged mind. *Science*, 345(6192), 75-77.
- Wittchen, H. U., Fuetsch, M., Sonntag, H., Müller, N., i Liebowitz, M. (1999). Disability and quality of life in pure and comorbid social phobia—Findings from a controlled study. *European Psychiatry*, 14(3), 118-131.
- Zheng, L., Miao, M., Lim, J., Li, M., Nie, S., i Zhang, X. (2020). Is lockdown bad for social anxiety in COVID-19 regions?: A national study in the SOR perspective. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4561.

9. PRILOZI

Prilog 1

Tablica 8 Prikaz rezultata *t*-testa za nezavisne uzorke za razlike u prosječnoj razini netolerancije neizvjesnosti, straha od negativne evaluacije, usredotočene svjesnosti, metakognitivnih uvjerenja i socijalne anksioznosti (strah i izbjegavanje) između muškog i ženskog spola (N=325)

	Muškarci (N=75)			Žene (N=250)		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>
Netolerancija neizvjesnosti	28.43	8.91		31.93	9.98	-2.9**
Strah od negativne evaluacije	31.11	8.87		37.86	10.97	-5.48**
Usredotočena svjesnost	57.64	9.42		51.27	14.06	4.54**
Metakognitivna uvjerenja	68.11	11.8		73.35	12.42	-2.7**
Socijalna anksioznost - strah	43.64	12.9		49.76	14.6	-3.49**
Socijalna anksioznost - izbjegavanje	44.21	13.84		49.5	14.6	-2.87**

Napomena: ** $p < .01$; *M*=aritmetička sredina; *SD*=standardna devijacija