

Odnos stilova humora s automatskim mislima, anksioznosti i depresivnosti

Mustapić, Luka

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:162:716990>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-27**



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)

Luka Mustapić

**Odnos stilova humora s automatskim mislima,
anksioznosti i depresivnosti**

Diplomski rad

Zadar, 2023.

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

Odnos stilova humora s automatskim mislima, anksioznosti i depresivnosti

Diplomski rad

Student/ica:
Luka Mustapić

Mentor/ica:
Doc.dr.sc. Ana Šimunić

Zadar, 2023.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Luka Mustapić**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Odnos stilova humora s automatskim mislima, anksioznosti i depresivnosti** 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, 1. ožujka 2023.

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	1
ABSTRACT.....	2
1. UVOD	3
1.1. Humor kao fenomen.....	3
1.2. Istraživanje humora – pristupi i teorije	4
1.2.1. Predmoderna razmatranja.....	4
1.2.2. Moderni pristupi i teorije.....	6
1.3. Koncept Stilova humora (Martin i sur., 2003)	8
1.4. Automatske misli	11
1.5. Anksioznost.....	13
1.6. Depresivnost.....	14
1.7. Spolne razlike u automatskim mislima, anksioznosti, depresivnosti i humoru.....	17
1.8. Humor, anksioznost i depresivnost	19
2. CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE	22
3. METODA.....	23
3.1. Sudionici	23
3.2. Mjerni instrumenti.....	23
3.3. Postupak	25
4. REZULTATI.....	26
5. RASPRAVA	35
6. ZAKLJUČCI.....	45
7. LITERATURA.....	46
8. PRILOG	66

SAŽETAK

Upotreba i implementacija humora je, u psihološkom smislu, oduvijek smatrana sastavnom komponentom čovjekove dobrobiti, a interes za njegovo istraživanje je potaknuo stvaranje različitih konceptualizacija tog konstrukta. Vodeći se četverodimenzijским pristupom Martina i suradnika (2003) koji diferencira njegove adaptivne i maladaptivne pojavnosti, dosadašnja su se istraživanja bavila ispitivanjem relacija pojedinih stilova humora s pokazateljima određenih mentalnih stanja, kao i mehanizmima kojima djeluju na njih. Cilj je ovog istraživanja bio ispitati odnos četiriju stilova humora (afilijativnog, samopoboljšavajućeg, agresivnog i samoporažavajućeg) s mjerama automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti. U istraživanju provedenom u online obliku sudjelovalo je 358 sudionika dobnog raspona od 18 do 60 godina, pri čemu udio žena iznosi 65.9 % (N=236), a muškaraca 34.1 % (N=122). Sudionici su ispunjavali set od triju mjernih instrumenata kojeg su sačinjavali kratka verzija Upitnika automatskih misli, Upitnik stilova humora te Skala bolničke anksioznosti i depresivnosti, a kojima su prethodila sociodemografska pitanja. U svrhu validacije kratke verzije Upitnika automatskih misli provedena je konfirmatorna faktorska analiza kojom je potvrđena njegova jednofaktorska struktura, kao i visoke razine pouzdanosti i faktorskih zasićenja čestica. Nadalje, utvrđena je značajna povezanost stilova humora s mjerama automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti, pri čemu adaptivni stilovi humora (afilijativni i samopoboljšavajući) s navedenim trima mjerama koreliraju negativno, a samoporažavajući humor pozitivno. Agresivni stil humora nije značajno povezan ni s jednim od triju indikatora. Glede automatskih misli, pokazalo se kako one visoko pozitivno koreliraju s mjerama anksioznosti i depresivnosti, kao i da dvije potonje mjere pokazuju pozitivnu povezanost. Također, rezultati regresijskih analiza pokazali su kako su afilijativni i samopoboljšavajući humor negativni prediktori automatskih misli i depresivnosti, s tim da je samopoboljšavajući stil negativan prediktor i u slučaju anksioznosti. S druge strane, ženski spol i samoporažavajući humor su pozitivni prediktori anksioznosti i depresivnosti, pri čemu se samoporažavajući stil pokazao pozitivnim prediktorom i kod automatskih misli.

Ključne riječi: stilovi humora, automatske misli, anksioznost, depresivnost

ABSTRACT

The use and implementation of humor, in a psychological sense, has always been considered an integral component of human well-being, and the interest in its research has stimulated the creation of different conceptualizations of that construct. Guided by the four-dimensional approach of Martin and his associates (2003), which differentiates its adaptive and maladaptive manifestations, previous research has dealt with the examination of the relationships of particular humor styles with indicators of certain mental states, as well as the mechanisms by which they act on them. The aim of this research was to examine the relationship between four humor styles (affiliative, self-enhancing, aggressive and self-defeating) with measures of automatic thoughts, anxiety and depression. 358 participants with age range 18-60 took part in the online survey, where the proportion of women is 65.9% (N=236) and men 34.1% (N=122). The participants completed a set of three measuring instruments made up of a short version of the Automatic Thoughts Questionnaire, the Humor Styles Questionnaire and the Hospital Anxiety and Depression Scale, preceded by a sociodemographic questions. In order to validate the short version of the Automatic Thoughts Questionnaire, a confirmatory factor analysis was conducted, which confirmed its one-factor structure, as well as the high level of reliability and factor saturation of the items. Furthermore, a significant association of humor styles with measures of automatic thoughts, anxiety and depression was found, whereby adaptive humor styles (affiliative and self-enhancing) correlate negatively with the three mentioned measures, and self-defeating humor positively. Aggressive humor is not significantly related to any of the three indicators. Regarding automatic thoughts, it was found that they are highly positively correlated with measures of anxiety and depression, as well as that the two latter measures show a positive interrelation. Also, the results of regression analyzes showed that affiliative and self-enhancing humor are negative predictors of automatic thoughts and depression, with the self-enhancing style being a negative predictor of anxiety as well. On the other hand, female gender and self-defeating humor are positive predictors of anxiety and depression, with self-defeating humor also being a positive predictor of automatic thoughts.

Key words: humor styles, automatic thoughts, anxiety, depression

Zasigurno ne postoji obrana od nevolje koja je u cjelini tako učinkovita kao što je smisao za humor.

Thomas Wentworth Higginson

1. UVOD

1.1. Humor kao fenomen

Svijet u kojem živimo je dinamično i heterogeno mjesto koje obiluje svakojakim fenomenima i datostima, kao i ljudi koji ga svojom pojavnošću sačinjavaju, no u toj raznolikosti postoji nešto dojmljivo što se izdvaja svojom sveprisutnošću i intrigantnošću, a to je upravo - smisao za humor. Najkraće rečeno, ne postoje aspekti našeg života koji nisu prožeti humorom, bilo da je riječ o socijalnim odnosima, zdravlju, religiji, seksualnosti, politici ili poslu, pri čemu se u suvremenim društvima on manifestira u različitim formatima, od filmova, knjiga, novina, uličnih grafita pa sve do svakodnevnih razgovora i interakcija. U tom smislu, univerzalnost je humora zasigurno jedan od razloga njegovom fascinacijom, kao i činjenica kako nas njegove manifestacije prate od najranijih dana života, čak kada ni svjesnost o vlastitoj egzistenciji još nije razvijena. Na tom tragu, razvojno gledano, smijeh je pored plača jedna od prvih društvenih vokalizacija koja se može zamijetiti kod dojenčadi pa tako već u dobi od četiri mjeseca na radnje ljudi iz svoje okoline novorođenčad počinju odgovarati smijehom. Navedena pojava nije slučaj samo kod zdrave djece, već i kod one koja su rođena gluha i slijepa, što upućuje na urođenost tih karakteristika kod ljudi (Provine, 2000). Današnje prevladavajuće stajalište je da smisao za humor, kao i niz drugih vještina, nastaje kao produkt razvoja genetsko-okolinskih činitelja, pri čemu se, u ovom kontekstu, veća prednost daje eksternalnim čimbenicima (Franzini, 2002).

Ovaj je fenomen, kao što je već ranije istaknuto, rasprostranjena i općeljudska aktivnost, pri čemu je važno naglasiti kako postoje značajne kulturalne razlike u njegovoj percepciji, upotrebi i ulozi koju zauzima u društvu. Tradicionalno gledano, ljudi, koji se po uvriježenoj geopolitičkoj podijeli smatraju dijelom zapadnjačke civilizacije, baštine i cijene humor kao ono što je pozitivno, blagotvorno i poželjno u smislu osobine ličnosti (Fredriksson i Groundstroem, 2020; Hall, 2015; McGee i Shelvin, 2009). S tim u vezi se, za pojedince koji se unutar navedenog kulturalnog kruga smatraju humorističnima, nerijetko uspostavlja efekt aureole pa im se pripisuje i nekolicina drugih karakteristika,

smatrajući kako su privlačniji, inteligentniji i sposobniji negoli drugi (Greengross i Miller, 2011; Howrigan i MacDonald, 2008), ali i samosvjesni, dobro prilagođeni i ljubazni, što upravo proizlazi iz percepcije humora kao važne determinante psihološkog zdravlja (Martin i Ford, 2018). S druge pak strane, istočnjački se pogled na humor temeljno razlikuje od ovdje opisanog zapadnjačkog poimanja, što je, između ostaloga, i posljedica utjecaja pojedinih naučavanja i filozofskih dogmi koje su ga oblikovale i definirale. Na tragu navedenog u Kini je, ponajprije pod utjecajem konfucijanizma, humor kao pojava obezvrijeđen jer se suštinski suprotstavlja idealima samoaktualizacije koju odlikuju suzdržanost, restriktivnost i ozbiljnost (Yue i sur., 2016). Konfucijanska doktrina umjerenosti oponira iskazivanju urnebesnog smijeha jer se njime reprezentiraju ekstremne emocije, što narušava dostojanstvo i društvenu formalnost koji su postavljeni kao imperativi. Upotreba je humora, smatralo se, oponiranje ozbiljnosti i integritetu što je rezultiralo višestoljetnim prijezirom prema njegovom javnom iskazivanju, držeći kako je to nešto što bi trebalo biti privatno, umjereno i didaktički korisno. Takvo je puritanističko gledište, čiji je primarni cilj održavanje ispravnog društvenog reda i hijerarhije, posljedično definiralo ambivalentni stav prema humoru u istočnjačkoj kulturi, stoga i danas prevladava mišljenje kako se on smije upotrebljavati samo u određeno vrijeme, s određenim ljudima i u odabranim situacijama (Yue, 2011).

Bez obzira na evidentne kulturalne razlike humor se, uzimajući u obzir prvenstveno svoju dugotrajnu koegzistenciju s *homo sapiensom* koja traje najmanje 35 000 godina (Polimeni i Reiss, 2006), počeo izučavati od samih početaka djelovanja čovjeka kao misaonog bića. U tom se smislu višetisućljetno duga intencija prodiranja u njegovu bit koja je započela još sa starovjekovnim filozofskim deskripcijama i eksplikacijama protegnula do današnjih dana rezultirajući mnogobrojnim objašnjenjima i teorijama. Svaka od njih iz svog kuta daje vlastite interpretacije i kontekstualizaciju tog fenomena, što će biti prikazano u nastavku.

1.2. Istraživanje humora – pristupi i teorije

1.2.1. Predmoderna razmatranja

Analizom humora počeli su se baviti još u Antici drevni mislioci pa su, shodno tome, prve analize bile filozofski usmjerene. Tako Platon kao jedan od najgorljivijih

kritičara smijeha i humora navedene pojave smatra zlonamjernim porocima koji nadjačavaju racionalnu samokontrolu, naglašavajući kako je to vrsta zla koja obezvrjeđuje čovjeka i koja je moralno nedopustiva. Za njega su osobito bili uznemirujući odlomci iz Ilijade i Odiseje u kojima se navodi kako uzvišenim Olimpom odjekuje smijeh bogova, što smatra besprizornim jer je „*neprihvatljivo za vrijednog čovjeka da bude nadvladan smijehom, a kamoli za bogove*“ (Hamilton i Cairns, 1961, str. 633; Morreal, 2012). Grčki su mislioci nakon Platona dijelili slične negativne stavove o smijanju i humoru pa tako Aristotel, iako duhovitost smatra vrlinom i vrijednim dijelom razgovora, drži kako većina ljudi u zabavi i šali uživa više nego što bi trebali, pozivajući čak i na zakonodavnu regulaciju pojedinih oblika ismijavanja. U vidu ranokršćanske tradicije i pogleda na spomenute pojave važno je istaknuti kako su se poimanja mislilaca tog religijskog habitusa formirala pod utjecajem prije opisanih antičkih učenjaka, ali i pod dojmom Biblije i načina na koji ona sagledava naznačeno. Konkretno, u toj se svetoj knjizi humor i smijeh rijetko tematiziraju pa je o njihovim konotacijama moguće zaključivati više implicitno negoli eksplicitno. Ipak, iz određenih epizoda i događaja može se iščitati kako se na pojedine oblike humora gleda izrazito nepovoljno i neprijateljski pa tako, sudeći prema crtici iz Druge knjige o Kraljevima, poruga može biti kažnjena okrutnom smrću kao u slučaju mladića koji su ismijavali proroka Elizeja zbog njegove ćelavosti. Premda generalno prevladava duh suzdržanosti, na nekim se mjestima ističe važnost veselja koji je „*izvrstan lijek, dok neveseo duh suši kosti*“ (Biblija, 2009, Izr.17:22), s tim da se ne spominje niti jedna situacija u kojoj se Krist nasmijao. Kasniji crkveni učenjaci nastavljaju s tradicijom opreza glede smijeha i humora, pogotovo onog urnebesnog koji dovodi do gubitka samokontrole i koji je antipod dobro reguliranoj duši, dignitetu i samosvladavanju (Morreal, 2012). Ipak, odmak od takvog poimanja čini Toma Akvinski koji progovara o bitnoj ulozi koju igra i humor imaju u ljudskom životu, navodeći kako su neophodni za zdravlje pojedinca u mjeri u kojoj u njihovom nedostatku um postaje umoran i napet. Filozofska razmatranja kasnijih razdoblja nastoje ponuditi konkretnija objašnjenja uzročnosti koja stoji u pozadini nastanka humora pa tako Kant i Schopenhauer zastupaju tezu kako on nastaje kao produkt nesklada onoga što očekujemo da će se dogoditi i onoga što se zaista događa, dok Kierkegaard, koji im se u tom viđenju priključuje, dodaje kako je veza između humora i ljudskog postojanja esencijalna (Evans, 1987). Njegova ideja da humor nije efemerna ili slučajna ljudska osobina, već duboko utemeljena u našoj prirodi i stanju prethodi modernističkim teorijama i empirijskih nastojanjima za objašnjenje spomenutog fenomena.

1.2.2. Moderni pristupi i teorije

Psihoanalitička teorija humora

Preliminarne analize humora Sigmund Freud iznosi u *Tumačenju snova* 1900. godine opisujući vezu psihičkih procesa koji leže u pozadini nastanka snova i procesa kojima se stvara humor. Pet godina kasnije objavljuje prvo izdanje u cijelosti posvećeno toj temi pod naslovom *Dosjetka i njezin odnos prema nesvjesnome* proširenog 1928. esejom *Humor* u kojem navedeno analizira sa stajališta svojeg revidiranog modela psihe (Cristoff i Dauphin, 2017). Temeljno je Freudovo stajalište da humor primarno služi za oslobađanje viška živčane energije, kao stanovito sredstvo katarze, odnosno čišćenja od maliciozne psihičke energije. Duhovitost, kaže on, podrazumijeva korištenje brojnih kognitivnih tehnika kao što su premještanje, kondenzacija i spajanje koje služe kao svojevrzne distrakcije superega, dopuštajući tako nesvjesnim agresivnim i seksualnim impulsima koji proizlaze iz ida, a koji bi inače bili potisnuti, da nakratko budu manifestirani (Martin, 2007). U tom smislu, Freud je oslobađanje libidinalnog nagona nazvao tendencioznim elementom šale, dok su kognitivne tehnike uključene u šalu netendenciozni elementi. Prema njemu, razlog zbog kojeg toliko uživamo u humoru jest to što nam omogućuje da na trenutak iskusimo nedopušteni užitak koji proizlazi iz oslobađanja naših primitivnih, seksualnih i agresivnih impulsa, pri čemu ne osjećamo krivnju jer je naš superego ometen dovoljnim kognitivnim trikovima ugrađenima u taj humor (Martin, 2007). Istovremeno, Freud osobitu pozornost posvećuje analizi hostilnog humora, onoga koji ima za cilj napasti protivnika, pomoću kojeg druge činimo inferiornima i komičnima, postižući tako, na zaobilazan način, osjećaj nadvladavanja spram onoga tko potencijalno ugrožava našu dobrobit. U tom smislu, i ta vrsta humora ima pozitivnu psihološku funkciju jer predstavlja relativno benigno sredstvo izražavanja i zadovoljenja nesvjesnih i društveno neprihvatljivih poriva. Reduciranje takvih impulsa facilitira društvene odnose, budući da destruktivna sredstva izražavanja postaju suvišna (Berger, 1993).

Koncept humora kao adaptivnog obrambenog mehanizma ustoličen je upravo u okviru psihoanalitičke teorije, a ta je ideja naširoko prihvaćena od mnogobrojnih stručnjaka, čak i onih koji po svome habitusu ne pripadaju psihodinamskom usmjerenju. S tim u vezi, čak je i u 4. izdanju DSM-a, u poglavlju koji se tiče opisa mehanizama obrane, humor uvršten i zaveden kao adaptivni i zreli obrambeni mehanizam (Martin i Ford, 2018). Humor se, prema viđenju psihoanalize, kao obrana sastoji u tome da se nova situacija,

doživljena može bitno i kao traumatizirajuća, modificira na način da bude ugodna, pronalazeći apsurdne ili neobične aspekte situacije koji se naglašavaju. Time se olakšava objektivnost prema događajima i omogućuje pojedincu da razmisli o tome kroz što prolazi, ali i omogućuje prevladavanje onoga što se čini nepremostivim prevenirajući tako štetu koja može biti nanesena (Craciun, 2014). Stoga, humorom se, kao *rijetkim i dragocjenim darom te najuzvišenijim obrambenim mehanizmom*, kako ga sam Freud titulira, postiže krajnji cilj, a to je maksimaliziranje zadovoljstva i minimiziranje nezadovoljstva.

Teorija superiornosti

Ova teorija svoje uporište pronalazi ponajprije u razmatranjima antičkih mislilaca koji su, između ostalog, držali kako je humor alat za ostvarivanje premoći i dominacije. Stoga se u okviru ove perspektive smatra da on služi za postizanje osjećaja superiornosti kroz degradiranje drugih, odnosno za ostvarivanje nadmoći ili trijumfa zbog prepoznavanja tuđe slabosti ili pogreške. U osnovi, smatralo se da zabava proizlazi iz jačanja samopoštovanja proizašlog iz socijalne usporedbe prema dolje (Wills 1981) s inferiornim drugima ili onima koji nam se ne sviđaju (Ferguson i Ford, 2008). Na tragu toga, elementi teorije superiornosti i dalje perzistiraju u nekim konceptualizacijama predloženim tijekom 20. stoljeća, poput one koju iznosi Charles Gruner (1997), oslanjajući se primarno na stajališta i gledišta britanskog filozofa Thomasa Hobbesa. Konkretno, Gruner humor vidi kao jedan oblik razigrane agresije, s tim da ju ne poistovjećuje s pravom agresijom kao takvom jer ne sadržava elemente fizičkog napada i ozljeđivanja, već ju promatra kao jedan vid igre. Konkretno, prema njemu, humor je oblik igre u kojoj, kao i u svakoj drugoj, postoje pobjednici i gubitnici pa je uživanje u njemu slično likujućim, trijumfalnim osjećajima koji uslijede po iznenadnoj pobjedi u neizvjesnom natjecanju nakon duge i teške borbe (Gruner, 1997). Grunerovo je viđenje, osim Hobbesovog utjecaja, značajno oblikovano evolucijskim gledištem prema kojem je sklonost kompetitivnosti i agresivnosti glavna karakteristika koja je ljudima omogućila preživljavanje i procvat (Martin, 2007). Iz te evolucijske perspektive gledano, smijeh potječe iz trijumfa nakon teške fizičke bitke, koja se obično događala između muškaraca tijekom koje se akumulira mnogo emocionalne i fizičke energije pa, kada borba završi, pobjednik mora odagnati višak napetosti, a to čini kroz smijeh koji ima fiziološku funkciju brzog uspostavljanja homeostaze, kao i psihološku funkciju signaliziranja pobjede nad neprijateljem (Gruner, 1978). U tom smislu, mnoge

minule generacije koje su na svoje pobjede u nasilnim okršajima reagirali pobjedničkim urlicima tijekom stotina tisuća godina formirale su temelje iz kojih su se razvili moderni humor i smijeh. S evolucijom jezika u kontekstu zajedničkog življenja, ljudi su mogli početi ismijavati druge i riječima, umjesto da se oslanjaju samo na fizičku agresiju (Martin, 2007).

Teorija nekongruentnosti

Prema viđenjima ove teorije, humor i smijeh proizlaze iz percepcija nesklada, onoga što krši naše mentalne obrasce i očekivanja, odnosno diskrepancije opaženog događaja i očekivane norme. Sukladno tome, ova se teorija oslanja na premisu da u svojim svakodnevnim životima većina ljudi vjeruje da je svijet uređen, da se objekti ponašaju i međusobno djeluju na konzistentan način, odnosno da akcije imaju dosljedne rezultate. Kršenja normi koja se događaju mogu uključivati prekide uzročno-posljedičnih lanaca i pogrešnu upotrebu logike s jedne strane, dok s druge strane izvor humora mogu biti pojedinci koji se ponašaju na načine koji nisu u skladu s njihovom titulom ili položajem u društvu (Straus, 2014). Važno je, također, istaknuti kako različiti ljudi imaju drukčija shvaćanja i kriterije o tome što čini normalni poredak, tako da iskustvo nesklada koje se jednoj osobi čini duhovitim, drugoj ne mora biti. Na tom tragu, premda teorija nekongruentnosti objašnjava da prisutnost nepodudarnosti daje situaciji potencijal da bude zabavna, humor se kao krajnji produkt u okviru ove teorije ne mora nužno javiti jer je ona u prvom redu subjektivno orijentirana. Reagiranje na nekongruentnost je, dakle, ponajprije individualno determinirano, čime se može objasniti raznolikost humora s obzirom na različite aspekte, poput kulture, vjerskih uvjerenja, geografskog položaja i dr. (Straus, 2014).

1.3. Koncept Stilova humora (Martin i sur., 2003)

U pogledu empirijskog izučavanja humora može se reći kako početci datiraju u 70-e godine 20. stoljeća kada su se počeli konstruirati prvi mjerni instrumenti za njegovo ispitivanje, dominantno u formi samoizvještajnih upitnika. To je, zapravo, bila posljedica pomaka metodološkog interesa prema svakodnevnim funkcijama humora, uključujući njegovu ulogu u međuljudskim odnosima, suočavanju sa stresom te mentalnom i tjelesnom

zdravlju. Na tom tragu, među prvima se pojavila mjera smisla za humor autora Svebaka (*Sense of Humor Questionnaire*, Svebak, 1974) koja je sadržavala 3 dimenzije proizašle njegove teorije, s ciljem mjerenja individualnih razlika u svakoj od spomenutih subskala. Nakon njega i drugi autori konstruiraju vlastite instrumentarije pa tako tijekom 80-ih nastaju *Skala za procjenu humora kao strategije nošenja sa stresom* (*The Coping Humor Scale*, Martin i Lefcourt, 1983), potom ljestvica koja se fokusira na emocionalno-ekspresivnu komponentu humora (*Situational Humor Response Questionnaire - SHRQ*; Martin i Lefcourt, 1984), a kasnije i *Višedimenzionalna skala smisla za humor* (*Multidimensional Sense of Humor Scale*, Thorson i Powell, 1993), mjera zamjećivanja i uživanja u humoru (*Sense of Humor Questionnaire - SHQ-6*; Svebak, 1996), *Relacijski inventar humora* (*The Relational Humor Inventory*, De Koning i Weiss, 2002) te niz drugih.

Uzimajući u obzir činjenicu kako su rezultati istraživanja u kojima su korišteni ranije konstruirani instrumenti nerijetko pokazivali slabu povezanost s mjerama mentalnog zdravlja, kao i slabu mogućnost replikacije nalaza (Martin i sur., 2003), uvidjela se potreba za osmišljavanjem novog konceptualnog okvira. Na tom tragu, Rod A. Martin, profesor i klinički psiholog sa Sveučilišta Western Ontario, zajedno sa svojim suradnicima 2003. osmišljava novo teorijsko ishodište za sagledavanje i analizu tog konstrukta. Prema njima, fundamentalna pogreška koja se perpetuirala u prijašnjim instrumentima za mjerenje humora, a koja je kao takva i uzrokovala metodološke probleme i nekonzistenciju, jest činjenica kako nije napravljena nužna distinkcija između adaptivnih i maladaptivnih formi humora, odnosno njegovih zdravih i nezdravih pojavnosti. U vidu navedenog, potrebno je ispraviti duboko ukorijenjenu pretpostavku prema kojoj je svaki vid humora blagotvoran za čovjekovu dobrobit, poglavito razmatrajući njegove negativne forme koje sadržavaju elemente poput agresivnosti, manipulacije i hostilnosti. Vodeći se time, zajedno sa svojim timom, Martin objavljuje *Upitnik stilova humora* (*Humor Style Questionnaire*, Martin i sur., 2003) čiji je fokus na funkcijama humora u svakodnevnom životu, posebice u domenama socijalne interakcije i suočavanja sa životnim stresom. S ciljem razlikovanja zdravih i nezdravih formi humora, predlažu četverodimenzijski koncept s dvama adaptivnim (afilijativnim i samopoboljšavajućim) i dvama maladaptivnim stilovima (agresivni i samoporažavajući). Svaki od njih ima svoje osobitosti koje će biti prikazane u nastavku.

Afilijativni humor

Prema autorima, ovaj se oblik humora odnosi na sklonost pričanju smiješnih stvari, pripovijedanju viceva i spontanoj duhovitosti, s ciljem uveseljavanja drugih, facilitacije odnosa i smanjenja interpersonalne napetosti. Korištenjem ovog vida humora stvara se osjećaj zajedništva, sreće i blagostanja, pojačavajući tako međuljudsku kohezivnost na dobronamjieran i pozitivan način. Afilijativni humor sličan je samoporažavajućem utoliko što oba stila imaju za cilj poboljšati odnose s drugima, međutim, za razliku od samoporažavajućeg, afilijativni humor nije autodestruktivan.

Samopoboljšavajući humor

Ova vrsta humora podrazumijeva tendenciju održavanja vedrog i duhovitog pogleda na život čak i kada pojedinac nije s drugim ljudima, a uključuje i sklonost uveseljavanja nedosljednostima svijeta koji nas okružuje, šaljenja na vlastiti račun kada nam se nešto nepovoljno dogodi te zadržavanja humoristične perspektive u situacijama stresa ili životnih nedaća. U tom smislu, samopoboljšavajući bi se humor mogao opisati kao mehanizam osnaživanja sebe na razborit i konstruktivan način koji omogućava adaptivno suočavanje i reguliranje emocija u kojem pojedinac mijenja perspektivu sagledavanja problematičnog događaja, nastojeći zadržati pozitivan stav čak i u zahtjevnim okolnostima.

Agresivni humor

Ovaj se oblik humora upotrebljava sa svrhom kritiziranja, manipuliranja ili degradiranja drugih, a uključuje različite forme kao što su zadirkivanje, ismijavanje i omalovažanje, kao i korištenje šala koje su rasistički, seksistički ili diskriminatorno konotirane. Premda agresivni humor ne mora nužno u svakoj situaciji izazvati štetu drugima, on je potencijalno toksičan jer se u glavnini koristi kako bi se druge ponizilo i kako bi se uspostavio osjećaj nadmoći i dominacije.

Samoporažavajući humor

Ova forma humora inkorporira element samoomalovažanja u vidu neumjerenog zbivanja šala na vlastiti račun i ismijavanja sebe do te mjere da se osoba može osjećati poniženo i nelagodno, sve s ciljem uspostavljanja i facilitacije odnosa te dobivanja željene pažnje i odobravanja drugih. Nerijetko se koristi i kako bi se, u slučaju anticipiranja možebitnog napada, preveniralo izrugivanje od strane drugih pa osoba poseže za autodestrukcijom preduhitrujući druge čineći to prije ili umjesto njih samih. Ovaj oblik

humora također može biti indikator skrivanja vlastitih negativnih osjećaja i izbjegavanja rješavanja problema na proaktivan način.

Uzimajući u obzir činjenicu kako se humor, fenomenološki i empirijski razmatrano, redovito pozicionira kao važna komponenta mentalne dobrobiti pojedinca, osobito u kontekstu njegove zaštitne uloge, u nastavku će biti prikazani mehanizmi djelovanja i potencijalne blagodati koje nosi sa sobom, a kojima će prethoditi opisi konstrukata i mentalnih stanja izabranih za razmatranje u ovom radu, uz objašnjenje prirode njihovih odnosa i međusobne povezanosti.

1.4. Automatske misli

Budući da se unutar psihologije, koja se od samih početaka postojanja pokušava uhvatiti u koštac s različitim mentalnim devijacijama i poremećajima, izrodio nemali broj pravaca čiji su primarni ciljevi raščlaniti način čovjekovog duševnog funkcioniranja te, između ostalog, pomoći pojedincu u uspostavljanju psihičkog ekvilibrija, nužno je istaknuti jedan od dominantnijih pravaca u tom pogledu, a to je kognitivno-bihevioralni. Prema postulatima navedenog pristupa misaoni su procesi temelj svih psiholoških procesa i kao takvi utječu ne samo na naše ponašanje, već i na emocionalna stanja u cjelini te se, shodno tome, drži kako disfunkcionalno ili iskrivljeno razmišljanje dovodi do neprilagođenog funkcioniranja, dok ono koje je racionalno i realno vodi adaptivnom funkcioniranju (Clark i Beck, 2011). U tom smislu, unutar kognitivnog modela mentalnih bolesti koju je prvobitno razvio Beck (1979, 2002), jedan od ključnih aspekata koji se uzima u obzir je način na koji su naše spoznaje konceptualizirane u smislu disfunkcionalnih vjerovanja i automatskih misli jer se drži kako one uvjetuju naše reakcije na pojedinačne događaje, a posljedično i emocionalni odgovor koji iz toga proizlazi. Drugim riječima, misli i percepcija pojedinca determiniraju reakcije, ponašanja i emocionalni odgovor, a ne sami događaj ili situacija. Na tom tragu, disfunkcionalna vjerovanja koja predstavljaju duboko ukorijenjena uvjerenja o sebi, drugima i svijetu u cjelini, a koja su ponajviše oblikovana prethodnim iskustvima predstavljaju čimbenike ranjivosti za pojavu emocionalnih poremećaja jer utječu na način na koji pojedinac sagledava zbivanja (Pedro i sur., 2019). Ako se osoba susretne s događajem ili situacijom koji uzrokuju stres, može doći do aktivacije postojećih iskrivljenih vjerovanja, a time i do pojave tzv. negativnih automatskih misli. Navedene se misli pojavljuju brzo i, kako im i

ime sugerira, automatski, bez prethodnog planiranja ili prosuđivanja, trenutačne su, nerijetko nesvjesne i uobičajene, a manifestiraju se u različitim formatima, poput riječi ili rečenica. Suština njihove destruktivnosti leži u činjenici kako su zaslužne za održavanje sniženog raspoloženja, tjeskobe i nemotiviranosti te kako pod njihovim intenzivnim učinkom osoba ostaje zaglavljena u neprekidnom osjećaju negativnosti, nespremna mijenjati ili postizati bilo što (Fitzgerald, 2017). Općenito rečeno, jednom kada se pojave, uz potporu temeljnih vjerovanja iz kojih su i proizašle i s kojima su u međudjelovanju, automatske misli dovode do kružnog ciklus koji pojedinca predisponira za emocionalnu disregulaciju i neprilagođeno ponašanje (Clark i Beck, 2011). Dosadašnjim je istraživanjima utvrđeno kako one igraju značajnu ulogu kod različitih nepovoljnih stanja, napose depresivnosti i anksioznosti u kontekstu kojih se smatraju prediktivnima ne samo po pitanju nastanka, već i u vidu pogoršanja i održavanja tih stanja (Aydin, 2009; Beck, 1979; Buschmann i sur., 2018; Hjemdal i sur., 2013; Knapp i Beck, 2008; Yavuzer i Karatas, 2017). Kako je već ranije istaknuto, automatske su misli jedna od ključnih sastavnica kojima se pridaje pozornost u okviru kognitivno-bihevioralnog modela, pa tako i u procesu terapije kojom se žele identificirati, otkloniti i prevenirati. Premda one ne podliježu izravnoj kontroli, primarno ih je važno prepoznati te potom pronaći i osporiti iskrivljena uvjerenja iz kojih su inicijalno izronili. S obzirom na činjenicu kako one imaju potencijal potaknuti intenzivne negativne emocije kojih su ljudi svjesniji negoli samih misli koje su ih kreirale te kako u većini slučajeva one igraju glavnu ulogu u određivanju toga kako se pojedinac osjeća, vještina osvještavanja i preispitivanja automatskih misli doprinosi boljem razumijevanju emocija i nošenju s njima, omogućujući tako njihovo moduliranje prije negoli postanu previše intenzivne ili preplavljujuće (Bonfil i Wagage, n.d.).

Automatske misli i humor

Premda je ova vrsta misli prepoznata kao vrlo važna u kontekstu psihološke dobrobiti, a samim time i obilato istraživački eksploatirana, evidentan je nedostatak istraživanja kojim bi se ispitao njihov odnos s pojedinim aspektima mentalnog funkcioniranja. U tom smislu, ono što je i jedna od intencija ovoga rada, ispitivanje odnosa automatskih misli s pojedinim stilovima humora do sada je istraživački bilo iznimno oskudno tematizirano. Konkretno, jedno od rijetkih istraživanja na tu su temu proveli Basak i Can (2014) na uzorku turskih studenata, pri čemu su utvrdili kako su adaptivni

stilovi humora negativno povezani s automatskim mislima, dok su maladaptivni stilovima s njima u pozitivnoj korelaciji.

1.5. Anksioznost

Anksioznost se može opisati kao osjećaj opće nelagode, neizvjesnosti i zabrinutosti zbog neodređene i obično bezoblične prijetnje ili opasnosti. Zbog nejednoznačne naravi podražaja koji izaziva tjeskobu, kao i zbog često nejasno definirane prirode i mjesta prijetnje, pojedinac nije siguran kako postupati pa sama reakcija često nadmašuje razmjere stvarne opasnosti (Zeidner i Matthews, 2010). Anksioznost je, stoga, neugodno emocionalno konotirana, s tim da ju treba razlikovati od osjećaja straha s kojim dijeli pojavnu sličnost na subjektivnoj razini. Međutim, strah je orijentiran na konkretan objekt u sadašnjosti i njegovo je područje djelovanja omeđeno i prostorno i vremenski. Tjeskoba, pak, takve granice ne poznaje i često je generalizirana i usmjerena k budućnosti na koju se gleda sa zebnjom zbog anticipacije mogućih katastrofa koje su izvan pojedinčevih sposobnosti kontrole i upravljanja. Važno je ovdje istaknuti kako to stanje predstavlja sastavni dio života svakog čovjeka jer je to, po svojem meritumu, mehanizam adaptacije koji nam pomaže u nošenju sa svakodnevnim izazovima i nepredvidljivošću svijeta koji nas okružuje, ali i u smislu opreza na koji poziva u potencijalno ugrožavajućim situacijama. U tom pogledu, njezina se povremena manifestacija smatra normalnom i adaptivnom, međutim, problem nastaje kada joj intenzitet i učestalost prijeđu postavljenu granicu čineći ju nespecifičnom, preplavljujućom i disfunkcionalnom, što mogu biti indikatori određenih psihopatologija. Pored kognitivnih simptoma koji ju karakteriziraju, anksioznost je praćena i značajnim tjelesnim reakcijama kao što su vrtoglavica, umor, suhoća usta, pretjerano znojenje, otežano disanje, glavobolja i palpitacije, a u slučaju dugotrajnosti javlja se hiperekscitacija vegetativnog živčanog sustava, opterećenje voljne muskulature te niz drugih somato-visceralnih smetnji (Kovačina, 2016).

Konceptualizacijom se ovog konstrukta bavio Spielberger koji je razgraničio njezina dva manifestna oblika: anksioznost kao crta ličnosti i anksioznost kao stanje (Spielberger, 1966). Prema njemu, anksioznost može biti stabilni i nedjeljivi dio nečije osobnosti, a navedeno podrazumijeva neprekidnu sklonost pojedinca tjeskobnim reakcijama na događaje koje drugi ljudi, koji nisu značajno visoko na toj dimenziji, ne doživljavaju ugrožavajućim ili pogibeljnim. Štoviše, takvi pojedinci imaju izražene tendencije procjenjivanja situacija nepovoljnima po njihovu dobrobit, izbjegavanja

dogadaja koji izazivaju tjeskobu te pokazivanja visokog inicijalnog fiziološkog uzbuđenja (Elwood i sur., 2012). Ova je crta ličnosti nerijetko praćena specifičnim kognitivnim stilom kojeg odlikuju repetitivno razmišljanje i pojačana zabrinutost, naglašeno katastrofiziranje, pretjerana generalizacija i ruminacija, ali i smanjena sposobnost distrakcije podražaja iz okoline (Muran i Motta, 1993; Muris i sur., 2005; Wells i Carter, 2009). I zaista, pokazalo se kako su anksiozne osobe odveć fokusirane na potencijalne opasnosti u svojoj okolini, sa značajno pojačanim pamćenjem prijetećih podražaja, ali i s reduciranom sposobnosti inhibiranja ometajućih informacija čak i u uvjetima koji se ne smatraju stresnima (Mitte, 2008; Pacheco-Unguetti i sur., 2010). Prema tome, oni daju prednost, iz njihove perspektive gledano, ugrožavajućim informacijama nad onima koje to nisu uz bitno smanjeni kapacitet prilagođavanja novim podražajima, nižu kognitivnu fleksibilnost, ali i narušenu vještinu prilagodbe emocionalno-kognitivnog odgovora pri susretu s nepoznatim informacijama (Knowles i Olatunji, 2020; Wang i sur., 2019). Prema tome, anksioznost kao strukturna komponenta ličnosti pokreće niz kognitivnih predrasuda u smislu zapažanja prijetnje, njezine percepcije, precjenjivanja i negativnog tumačenja, što posljedično dovodi do nepovoljnog emocionalnog odgovora i maladaptivnih sigurnosnih postupaka koji trenutačno smanjuju tjeskobu, ali ju dugoročno održavaju (Knowles i Olatunji, 2020). S druge pak strane, anksioznost kao stanje podrazumijeva proživljavanje tjeskobe kao situacijski uvjetovanog odgovora na konkretan događaj, praćeno simptomima nerveze, strepnje, napetosti i tjelesnih reakcija, ali je priroda takvog stanja kratkoročna i prolazna. U suštini, podložnost je pojedinca stanju anksioznosti uvjetovana strukturom njegove ličnosti, u smislu ranjivosti i sklonosti tjeskobi, ali i prisutnošću situacijskih stresora i prijetnji (Zeidner i Matthews, 2010). U tom će smislu osoba koja je suočena s objektivnom izvanjskom prijetnjom, a koja u strukturi osobnosti ima naglašenu crtu tjeskobe, proživljavati neprijeporno intenzivnije razine stanja anksioznosti, negoli pojedinci bez te karakteristike koji će pak vjerojatno doživljavati umjerenu razinu napetosti. Sukladno tome, može se reći kako je stanje anksioznosti zapravo odraz međudjelovanja anksioznosti kao komponente ličnosti i određene situacijske prijetnje (Zeidner i Mathews, 2010).

1.6. Depresivnost

Pojam depresivnosti se koristi za opis složenog obrasca devijacija na području kognicije, emocija i ponašanja, pri čemu je klaster znakova i simptoma nerijetko

konceptualiziran kao psihopatološka dimenzija s intenzitetom abnormalnosti u rasponu od blage do teške. Klasifikacije mentalnih bolesti poput DSM-5 i MKB-10 poznaju nekoliko tipova depresije, ali se u kliničkom smislu pod tim pojmom prvenstveno podrazumijeva *veliki depresivni poremećaj* (ili *velika depresija*) za čiju je dijagnozu, u objema spomenutim klasifikacijama, potrebno ispuniti nekoliko kriterija, poput dvotjedne prisutnosti simptoma, lošeg raspoloženja, gubitka interesa te smanjenja energije (Karlović, 2017). Simptomatološka je slika depresivnosti vrlo široka i raznolika pa tako, osim navedenih simptoma, nju još mogu karakterizirati i nesanica, poremećaji koncentracije i pamćenja, niska samoevaluacija, negativna očekivanja, osjećaji nemoći, krivnje i bezvrijednosti, ali i poteškoće na somatskom planu, poput problema gastrointestinalnog, kardijalnog i genitourinarnog sustava (Karlović, 2017). Premda se depresija može javiti u bilo kojem životnom razdoblju, nerijetko se to događa u vrijeme adolescencije i mladenaštva koje odlikuju značajne promjene i tranzicije (Andrade i sur., 2003; Kessler i sur., 2005). Na tom tragu, određeni autori kao što su Compas i suradnici (1993) predlažu trodijelnu taksonomiju fenomena depresivnosti raščlanjujući ga na samostalne entitete nazvane depresivno raspoloženje, depresivni sindrom i depresivni poremećaj. Depresivno raspoloženje je stanje tuge i disforije kojeg doživljavaju svi pojedinci u različitim trenucima svog života, a javljaju se kao odgovor na okolinske i unutarnje podražaje, traju različito dugo i mogu biti povezani s nizom emocionalnih i bihevioralnih korelata. Depresivni sindromi, pak, predstavljaju skup, odnosno klastere simptoma koji se javljaju zajedno na emocionalno-bihevioralnom planu. I konačno, depresivni poremećaj u ovoj bi taksonomiji odgovarao prije spomenutoj velikoj depresiji iz DSM-a i MKB-a, a odnosi se na depresivne simptome prolongiranog trajanja koji značajno ometaju svakodnevno funkcioniranje, pri čemu samo stanje nije proporcionalno pretrpljenom gubitku, što posljedično dovodi do različitih psihopatoloških devijacija.

Općenito rečeno, prije pojavljivanja prve depresivne epizode polovina pacijenata u prodromalnom stadiju tjednima ili čak godinama doživljava umjerene simptome koji u toj fazi tinjanju i latentno se pretvaraju u buktinju. Kako navodi Lam (2018), netretirana depresivna epizoda obično traje od 4 do 30 tjedana u slučaju blagih i umjerenih oblika bolesti, dok je kod težih oblika trajanje od 6 do 8 mjeseci, pri čemu će četvrtina pojedinaca s potonjim oblikom trpjeti simptome više od 12 mjeseci. Inače, tijekom depresivnih poremećaja može znatno varirati pa tako neki pacijenti pokazuju kronični tijek i lošije ishode, dok će kod drugih priroda bolesti biti epizodičnija s boljim prognozama. Kako

navode Klein i Kotov (2016), usprkos sličnostima između različitih oblika depresije, poglavito u vidu simptomatološkog profila, postoje fundamentalne razlike između kroničnog i epizodičnog oblika, pri čemu se pokazalo kako kroničnost sa sobom nosi značajno veće razine komorbidne anksioznosti, učestalije depresogene kognicije, ali i veću vjerojatnost poremećaja ličnosti i suicida (Blanco i sur., 2010; Klein i sur., 2006; Murphy i Byrne, 2012). Tijek je depresije, u tom smislu, raznolik s upečatljivim interindividualnim razlikama, ne samo u smislu razvoja i progresa bolesti, već i u vidu prognoze, remisije i njezinog relapsa. Ponovno javljanje bolesti nakon oporavka može biti okinuto različitim okolnostima, kao i njezino inicijalno pojavljivanje, uključujući velike životne promjene, smrt, gubitak posla i tranzicijske mijene, ali i već proživljena intenzivna iskustva na koje se pojedinac mentalno vraća i koja dovode do retraumatizacije.

Osim ranije spomenutih kognitivnih simptoma koji ju odlikuju, depresivnost je redovito praćena i devijacijama na planu emocija, poglavito u vidu mogućnosti adekvatnog upravljanja i regulacije istima. Pokazalo se, naime, kako depresija opstaje i biva pojačana putem određenih mehanizama, među kojima je ruminacija zasigurno jedan od najznačajnijih. Nedvojbeno, navedeni proces u kojem pojedinac ponavlja, odnosno iznova reciklira vlastite ideje i misli dovode do toga da prijašnja emocionalna iskustva bivaju ponovno proživljavana, što posljedično zaustavlja mogućnost suočavanja i aktivnog rješavanja problema. Sklonost ruminaciji kao odgovoru i alatu za promjenu vlastitog afektivnog stanja proizlazi iz vjerovanja kako ona pruža benefite koji olakšavaju patnju, poput povećanja samosvijesti i razumijevanja, što je opovrgnuto nalazima prema kojima je ona zapravo povezana s prolongiranim negativnim raspoloženjem, pojačanim osjećajima tuge te smanjenom sposobnošću kognitivne kontrole (Gilbert, i sur., 2005; Joormann i sur., 2011; Joormann i Stanton, 2016; Kirkegaard Thomsen, 2006). Također, kod depresivnosti je u velikoj mjeri prisutna emocionalna supresija kojom se pokušava inhibirati učinak vanjskih podražaja na unutarnja psihološka i vanjska ekspresivna stanja, bilo u funkciji prilagodbe, izbjegavanja boli ili pokušaja uspostavljanja kontrole. Bilo kako bilo, pokazalo se kako ovakav pokušaj reguliranja emocija ne samo da nije učinkovit, već je, štoviše, povezan s nizom štetnih ishoda poput povećanja opće fiziološke pobuđenosti i kognitivnog opterećenja, učestalijim depresivnim simptomima, a dugoročno i s ozbiljnim posljedicama po tjelesno zdravlje (Chapman i sur., 2013; Gross i John, 2003; Joormann i Gotlib, 2010; Quartana i Burns, 2010). U svakom slučaju, može se reći kako su depresivna stanja povezana s učestalijom uporabom gore opisanih maladaptivnih strategija reguliranja

emocija, kao i s rjeđim korištenjem adaptivnih strategija poput distrakcije ili kognitivne reprocjene (Joormann i Stanton, 2016).

Govoreći o etiološkoj pozadini depresije, potrebno je podcrtati kako ona nije do kraja razjašnjena, ali se zna da ulogu igra niz različitih faktora pa se tako čini da genetski, neurološki i neuroendokrinološki mehanizmi sudjeluju u razvoju teških oblika te bolesti. Zna se, primjerice, kako jedna trećina rizika od teške depresije u odraslih proizlazi upravo iz genetskih razlika, a u povećanom su riziku od razvoja (2.5-3 puta) oni koji imaju rođaka u prvom koljenu s depresijom. Također, poznato je kako je navedeno stanje praćeno perzistirajućim, povišenim razinama kortizola te proupalnih citokina, pri čemu potonje sugerira uključenost imunološkog sustava koji u organizmu stvara kronično upalno stanje dovodeći povratno do simptoma depresije (England i Sim, 2009). Pored bioloških determinanti, značajnu ulogu igraju i osobna ranjivost, u smislu kognitivno-interpersonalnih faktora i crta ličnosti te okolinski čimbenici, uključujući akutne životne događaje, kronični stres i izloženost različitim nedaćama tijekom odrastanja. Ukratko, može se reći kako biološki i okolinski čimbenici, kao i osobna ranjivost pojedinca, međusobno djeluju u pogledu razvoja depresije, pri čemu depresivna stanja mogu povratno utjecati na navedene činitelje jer je priroda tog odnosa dvosmjerna (England i Sim, 2009). Samo liječenje depresije počiva na psihoterapiji ili farmakoterapiji ili oboje, ovisno o ozbiljnosti stanja. U slučaju blažih oblika, dovoljne su opća podrška i psihoterapijske intervencije, dok se kod umjerenih i teških oblika nerijetko uključuju i psihotropni lijekovi. Važno je istaknuti kako je depresija po svojoj prirodi recidivirajuće stanje pa se tako relaps bolesti kod četvrtine pacijenata događa unutar 6 mjeseci od oporavka, a kod 58 % njih će se dogoditi unutar 5 godina (Lam, 2018). Općenito, dugoročna je prognoza tim povoljnija što su epizode blaže i što su premorbidno funkcioniranje i suradnja za liječenjem bolji. U slučaju postojanja psihotičnih simptoma i komorbidnih poremećaja, devijacija ličnosti, višestrukih hospitalizacija i starije dobi, prognoza je lošija (Bains i Abdijajid, 2022).

1.7. Spolne razlike u automatskim mislima, anksioznosti, depresivnosti i humoru

Iako je dosadašnjim istraživanjima otkriven cijeli niz činitelja koji doprinose razvoju problema mentalnog funkcioniranja, kao važna se determinanta u tom kontekstu redovito naglašava spol, pri čemu se ispostavlja kako je taj faktor prediktivan u pogledu rizičnosti za razvoj pojedinih devijacija. Generalno, razlike su između muškaraca i žena, u

smislu psihološkog funkcioniranja, neupitne, a proizlaze iz jedinstvenosti koje se tiču ponajprije biološkog ustrojstva (gena, hormona, anatomije), ali i određenih psihosocijalnih aspekata, poput ličnosti, strategija suočavanja i dr. (Afifi, 2007). Spolne razlike u prevalenciji mentalnih poremećaja variraju kroz dobne skupine pa tako u razdoblju djetinjstva dječaci imaju značajno više poremećaja ponašanja i internaliziranih problema, dok se u adolescenciji i odrasloj dobi kod žena uočavaju veće stope poremećaja prehrane te afektivnih poremećaja i neafektivnih psihoza (Khan i Avan, 2020; Linzer i sur., 1996; Scheiner i sur., 2022). U pogledu automatskih misli, rezultati do sada provedenih istraživanja nisu potpuno jednoznačni, premda autori većinski izvještavaju o njihovoj jednakoj učestalosti bez obzira na spol (Hamurcu i Orman, 2021; Hjemdal i sur., 2013; Ruiz i sur., 2020), dok neki drugi navode kako su one češće kod žena (Calvete i Cadernoso, 2005; Vranješ, 2012). Glede anksioznosti i depresivnosti, prevladavajuće je mišljenje kako su žene općenito sklonije tim stanjima pa su tako još koncem prošlog stoljeća izneseni podatci prema kojima je učestalost velikog depresivnog poremećaja kod žena 1.7 puta veća negoli kod muškaraca, a anksioznosti 2 puta (Kessler i sur., 1993; Wittchen i sur., 1994). Nalazi o većoj učestalosti spomenutih stanja kod žena dobivaju podršku i u istraživanjima novijeg datuma (Asher, Asnaani i Aderka, 2017; Borić, 2015; Drnda, 2022; Gao i sur., 2020; Liu i sur., 2019; Schuch i sur., 2014; Tačković, 2017). Razlozi koji dovode do takvih tendencija su raznorodni, pri čemu valja uzeti u obzir činjenice kako su žene općenito ranjivije na stres i bol, da su sklonije ruminirati o negativnim iskustvima ili misaonim procesima, kao i da iskazuju veće razine neuroticizma i manje vrijednosti samopoštovanja i asertivnosti (Afifi, 2007; Feingold, 1994; Nolen-Hoeksema, 1987). Pored toga, često se diskutira o mogućim socijalnim i relacijskim faktorima, osobito ako se zna da žene doživljavaju više stresa u interpersonalnim odnosima, da su opterećenije glede vođenja domaćinstva i odgoja djece, ali i s većom socijalnom podrškom negoli muškarci. Premda bi se potonje moglo smatrati zaštitnim faktorom u pogledu nastanka mentalnih devijacija, ono je zapravo mač s dvije oštrice jer se povećanjem socijalne mreže povećava i vjerojatnost doživljavanja negativnih međuljudskih iskustava (Leach i sur., 2008). Prema tome, uzimajući u obzir navedeno, može se reći kako je ženski spol značajan faktor rizičnosti nastanka anksioznosti i depresivnosti. Isto tako, do sada je u nemalom broju istraživanja utvrđeno postojanje spolnih razlika i u pogledu korištenju humora pa tako još Martin i suradnici (2003) izvještavaju kako muškarci, u usporedbi sa ženama, značajno više koriste sva četiri stila humora. Ipak, detaljnijim ispitivanjima koja su uslijedila utvrđeno je kako primarna

razlika u upotrebi humora između žena i muškaraca počiva u korištenju maladaptivnih stilova, napose agresivnog, kojima su muškarci značajno skloniji (Hofmann i sur., 2020; Sillars i sur., 2020; Wu i sur., 2016). Takvi su afiniteti, između ostaloga, posljedica razlika u socijalizacijskim procesima, ali i generalnom načinu ekspresije u interpersonalnim odnosima. Naime, budući da se već u ranoj dobi kod dječaka uočavaju veće razine agresivnosti i grubljih oblika interakcija, takve se tendencije posljedično prelijevaju i u veću uporabu agresivnog humora koja se, vođeno rodno uvjetovanim postavkama, za njih ne smatraju nužno problematičnima, dok se za djevojčice drži kako su takvi oblici ponašanja neprihvatljivi. Također, spomenute se razlike mogu promatrati i u kontekstu ciljeva u socijalnoj komunikaciji, pri čemu su žene više usmjerene k stvaranje bliskosti, dok se muškarci nerijetko orijentirani na pozitivnu samoprezentaciju, što posljedično reflektira i sklonosti u upotrebi pojedinih stilova humora (Martin, 2007; Tannen, 1990).

1.8. Humor, anksioznost i depresivnost

Govoreći o anksioznosti i depresivnosti kao nepovoljnim psihičkim pojavnostima, važno je istaknuti kako se u tom kontekstu nerijetko raspravlja o zaštitnim mehanizmima koji potencijalno preveniraju nastanak ili umanjuju, odnosno ublažavaju simptome, intenzitet i negativne učinke tih stanja kada se pojave. U tom smislu, humor je u zadnjih nekoliko desetljeća, nakon inicijalnog zaobilaženja i donekle pejorativne reputacije kao istraživačke teme, došao u fokus znanstvenika koji su pretpostavili njegove blagotvorne učinke na čovjekovo funkcioniranje, poglavito u smislu zaštitne funkcije i doprinosa otpornosti, što je i potvrđeno nemalim brojem do sada provedenih istraživanja (Schneider i sur., 2018). Naime, još su 90-ih godina 20. stoljeća vršena eksperimentalna ispitivanja utjecaja humora na raspoloženja sudionika kojima su prikazivani različiti duhoviti materijali, najčešće u vidu smiješnih priča, anegdota ili videa, pri čemu se pokazalo kako izloženost takvim sadržajima dovodi do povećanja osjećaja vedrine i veselja, odnosno ugodnih emocija u cjelini (Martin, 2007). Eksperimentalno je također utvrđeno kako humor smanjuje vjerojatnost javljanja neugodnih emocionalnih stanja poput anksioznosti (Moran, 1996), kao i da izloženost humorističnom videu od 20 minuta dovodi do povećanja pozitivnog raspoloženja i smanjenja napetosti ekvivalentno 20-ominutnoj intenzivnoj tjelesnoj vježbi, čak i nadmašujući učinke potonje u određenim elementima (Szabo, 2003). Slično ističu Ford i sur. (2017) koji, vodeći se Martinovom

konceptualizacijom, izvještavaju kako trening samopoboljšavajućeg humora i njegovo korištenje dovode do pozitivnih psiholoških ishoda u smislu reduciranja napetosti i tjeskobe te kako se ljudi mogu podučavati njegovoj upotrebi jer to predstavlja adaptivnu strategiju za suočavanje sa stresnim događajima i promicanje subjektivne dobrobiti. Istražujući fiziološku pozadinu promjena koje se događaju tijekom izloženosti humoru, kao i procese kojima on utječe na našu dobrobit, znanstvenici su ustanovili kako se pod njegovim djelovanjem pokreću različiti imunološki odgovori čije su implikacije po čovjekov organizam prvenstveno blagotvorne. Primjerice, utvrđeno je kako nakon 30-minutne izloženosti humorističnom sadržaju dolazi do povećanja razine imunoglobulina IgA zaduženog za obranu od mikroorganizama, primarno virusa i bakterija, kao i da razine kortizola i epinefrina, hormona stresa, bivaju značajno reducirane (Dillon i sur., 1986; Froehlich i sur., 2021; Lefcourt i sur., 1990; Perera i sur., 1998). Pokazalo se, također, kako humor funkcionira kao svojevrsni analgetik i anestetik jer pod njegovim djelovanjem dolazi do povećanja praga tolerancije za bol, vjerojatno kao produkt pojačanog izlučivanja endorfina (Berk i sur., 2001; Zweyer i sur., 2004) Zanimljivo je kako su određena istraživanja pokazala kako humor dovodi i do povećanja aktivnosti prirodnih stanica ubojica (Berk i sur., 1989; Berk i sur., 2001), vrste limfocita zadužene za uništenje mikroba i malignih stanica, međutim neke studije to nisu uspjele replicirati (Kamei i sur., 1997) pa preostaje navedeno u budućnosti dodatno istražiti.

Pored, ovdje opisanih i spomenutih, eksperimentalnih nacrtu u kojima su dokazani povoljni učinci humora na čovjekovu dobrobit, slično je utvrđeno i u istraživanjima koja su po svojoj prirodi neeksperimentalni, ponajprije korelacijski. Konkretno, nekolicina se istraživanja bavila ispitivanjem odnosa humora s mjerama anksioznosti i depresivnosti, polazeći od pretpostavke kako su njihovi odnosi u suštini obrnuto proporcionalni. Rezultati glavnine tih studija pokazuju kako je odnos humora s depresivnosti i anksioznosti negativan, pri čemu je, slijedom Martinove klasifikacije, utvrđeno kako su ta dva stanja negativno povezana sa zdravim oblicima humora (afilijativnim i samopoboljšavajućim), a pozitivno sa samoporažavajućim koji se smatra maladaptivnim (Basak i Can, 2014; Bilge i Saltuk, 2007; Martin i sur., 2003; Menéndez-Aller i sur., 2020; Scheinder i sur., 2018). Mehanizmi kojima humor djeluje ljekovito u kontekstu tih stanja su samosvojni i raznorodni, nerijetko posredni i zaobilazni. Na tom tragu, vjeruje se kako se on suprotstavlja glavnim čimbenicima za razvoj prije spomenutih devijacija, u koje spadaju oslabljeno doživljavanje ugodnih emocija, nemogućnost distanciranja od negativnih

iskustava, intenzivna ruminacija i manjkava kognitivna inhibicija nepovoljnih informacija (Fava, 1999; Joormann i D'Avanzato, 2010; Teasdale i sur., 2002, prema Braniecka i sur., 2019). Humor je, po svojem meritumu, snažan izvor ugodnih emocija, stoga ima potencijal dokinuti perzistirajuće negativne afekte s pripadajućim fiziološkim posljedicama te proširiti pozornost i razmišljanje pojedinca, što zauzvrat poboljšava suočavanje i štiti od simptoma depresije (Fredrickson, 2003; Fredrickson i sur., 2000). On također služi kao moćno sredstvo distrakcije jer njegova implementacija većinski zauzima ograničeni kapacitet radnog pamćenja ostavljajući tako minimalan prostor za obradu informacija koje bi održavale negativna raspoloženja (Van Dillen i Koole, 2007). Istovremeno, nezaobilazna je njegova uloga u pogledu regulacije emocija jer se zna kako pod njegovim djelovanjem dolazi do kognitivne reprocjene koja služi kao sredstvo distanciranja od stresne prirode događaja i zauzimanja alternativnih perspektiva, obično odmjerenijih i manje prijetećih, transformirajući tako pogled na život i povećavajući osjećaj nade (Vilaythong i sur., 2003). Štoviše, humor je izvrstan alat za prihvaćanje neugodnih emocija koje se ne mogu trenutačno modificirati jer omogućuje inicijalno minimiziranje učinaka averzivnih situacija i suočavanje s posljedicama, što se smatra krucijalnim u pogledu regulacije emocija, a posljedično i u vidu promicanja i održavanja mentalnog zdravlja (Mathews, 2016).

Kao što se može iščitati iz prethodnih redaka, humor se, bilo znanstveno, bilo iskustveno, profilira kao neizostavna komponenta čovjekove egzistencije, kao ono što prožima i pogađa sve aspekte svakodnevnog života i postojanja uopće. Navedeno upućuje na potrebitost rasvjetljavanja tog fenomena i u empirijskom smislu, što je na hrvatskom uzorku do sada slabo činjeno. Shodno svemu navedenome, i uzimajući u obzir prethodno iznesene i opisane nalaze prema kojima adaptivni stilovi humora imaju pozitivne, a maladaptivni stilovi negativne učinke u pogledu čovjekove psihičke dobrobiti, ovim se istraživanjem žele ispitati odnosi pojedinih stilova humora, sukladno konceptualizaciji Martina i suradnika (2003), s konkretnim pokazateljima mentalnog funkcioniranja, redom automatskim mislima, anksioznosti i depresivnosti. Osobitost je ovog nacрта što će se također proučavati i njegova prediktivna vrijednost za tri spomenuta stanja, što dodatno može doprinijeti boljem razumijevanju tog fenomena i njegovom afirmiranju kao adaptivnog mehanizma promicanja psihološkog prosperiteta.

2. CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE

OPĆI CILJ:

Ispitati odnos stilova humora s mjerama automatskih misli, depresivnosti i anksioznosti.

ISTRAŽIVAČKI PROBLEMI:

1. Validacija kratke verzije Upitnika automatskih misli (Netemeyer i sur., 2002).
2. Provjeriti međusobnu povezanost varijabli u istraživanju.
3. Ispitati doprinos triju stilova humora, uz kontrolu doprinosa spola, u objašnjenju varijance automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti.

ISTRAŽIVAČKE HIPOTEZE:

1. Očekuje se kako će se potvrditi jednofaktorska struktura upitnika i utvrditi visoke razine pouzdanosti.
2. Očekuje se, s jedne strane, negativna povezanost adaptivnih stilova humora (afilijativnog i samopoboljšavajućeg) s pokazateljima automatskih misli, depresivnosti i anksioznosti te, s druge strane, pozitivna povezanost samoporažavajućeg stila s navedenim mjerama. Za agresivni se stil humora ne pretpostavlja postojanje korelacije s trima spomenutim indikatorima. Također, očekuje se pozitivna povezanost između mjera automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti.
3. Očekuje se kako će:
 - a) Ženski spol biti pozitivan prediktor anksioznosti i depresivnosti, dok za automatske misli neće biti značajno prediktivan;
 - b) Samoporažavajući stil humora biti pozitivan prediktor automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti;
 - c) Adaptivni stilovi humora (afilijativni i samopoboljšavajući) biti negativni prediktori automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti.

3. METODA

3.1. Sudionici

Ciljana populacija za potrebe ovoga istraživanja su bili ljudi mlađe i srednje odrasle dobi, stoga je uvjet za sudjelovanje bila minimalna dob od 18, a maksimalna od 60 godina. U konačnici, ovim je istraživanjem prikupljen uzorak od 358 sudionika iz različitih dijelova Hrvatske dobnog raspona od 18 do 60 godina ($M=27.36$, $SD=9.05$) pri čemu udio žena iznosi 65.9 % ($N=236$), a muškaraca 34.1 % ($N=122$). Glede stupnja obrazovanja, 1.1 % sudionika ima osnovnu stručnu spremu, 42.7 % srednju, 20.4 % višu, a 35.8 % visoku stručnu spremu.

3.2. Mjerni instrumenti

Na samom su se početku upitnika nalazila tri pitanja u kojima su sudionici izvijestili o sociodemografskim karakteristikama, konkretno o spolu, dobi i razini obrazovanja. Nakon toga, uslijedio je niz od triju mjernih instrumenata redosljedom pojavljivanja kako su nabrojani i opisani u nastavku.

*Upitnik automatskih misli (Automatic Thoughts Questionnaire - ATQ, Hollon i Kendall, 1980), hrvatsku verziju adaptirale Proroković i Zelić (2002; prema Proroković i Vulić – Prtorić, 2004), je jedan od često korištenih instrumenata za mjerenje negativnih automatskih misli, a sastoji se od 30 čestica koje se odnose na pojedine automatske negativne misli, pri čemu se procjena vrši Likertovom ljestvicom od 5 stupnjeva (1-nikad, 5-uvijek) kojom sudionici procjenjuju učestalost javljanja spomenutih misli tijekom prošlog tjedna (primjer tvrdnje: *Nikad neću uspjeti*). Ukupan se rezultat izračunava kao jednostavna linerna kombinacija procjena na svim tvrdnjama, a dosadašnja je primjena na kliničkim i nekliničkim populacijama odraslih pokazala zadovoljavajuće metrijske karakteristike. Pojedina istraživanja ukazuju na visoku pouzdanost ovog upitnika tipa unutarnje konzistencije od .96 (Hollon i Kendall, 1980) i .94 za nekliničke uzorke (Chioqueta i Stiles, 2004). Za potrebe je ovog istraživanja rađena validacija skraćene, 15-čestične, verzije upitnika na hrvatskom uzorku, prvi put provedene od strane Netemeyera i suradnika (2002) koji su, potaknuti opsežnošću originalne skale, odlučili broj čestica smanjiti za polovinu. Njihova je validacija potvrdila kako skraćena verzija pokazuje dobre metrijske karakteristike, s koeficijentom unutarnje konzistencije od .96, sugerirajući kako*

može biti prikladna alternativa originalnom instrumentu (Netemeyer i sur., 2002). Veći rezultat na ovom upitniku ukazuje na veću učestalost automatskih misli. Za potrebe je validacije kratke verzije na hrvatskom uzorku, iz cjelovitog upitnika validiranog od strane Proroković i Zelić (2002) i prevedenog od strane triju stručnih osoba, uzeto 15 čestica koje sačinjavaju tu skraćenu verziju (Prilog 1).

Upitnik stilova humora (Humor Styles Questionnaire – HSQ; Martin i sur., 2003; Lučić, 2018) je mjerni instrument sastavljen od 32 tvrdnje koje se tiču doživljavanja i korištenja humora u svakodnevnom životu, a sastoji se od četiriju podljestvica koje predstavljaju četiri stila humora: afilijativni (primjer tvrdnje: *Puno se smijem i šalim s prijateljima*), samopoboljšavajući (*Moj humorističan pogled na život pomaže mi da se ne rastužujem ili uzrujavam oko nekih stvari*), agresivni (*Ne sviđa mi se kada ljudi koriste humor kako bi kritizirali ili omalovažavali nekoga*) i samoporažavajući (*Dopuštajući drugima da me ismijavaju je moj način da održim prijatelje i obitelj u vedrom duhu*). Koristeći skalu s vrijednostima u rasponu od 1 (*uopće se ne slažem*) do 7 (*potpuno se slažem*), sudionici procjenjuju u kolikoj se mjeri pojedina čestica odnosi na njih. Ukupni se rezultat za svaku od četiriju podljestvica izračunava jednostavnom linearnom kombinacijom rezultata na tvrdnjama koje ju formiraju. Teoretski gledano, rezultat zadobiva brožčane vrijednosti od 8 do 56, pri čemu viši rezultat na određenoj podljestvici ukazuje na veću upotrebu tog stila humora. Prilikom konstrukcije i validacije ovog upitnika, Martin i suradnici (2003) izvještavaju o dobrim psihometrijskim karakteristikama navodeći vrijednosti Cronbach alfa koeficijenata u rasponu .77 – .81 za četiri spomenute subskale koje tvore upitnik. Također, autori ističu kako su interkorelacije između subskala prilično niske sugerirajući kako se one mogu smatrati dobrim procjenama različitih aspekata upotrebe humora. Validaciju ovog upitnika na hrvatskom uzorku provodi Lučić (2018) koja izvještava o njegovoj četverofaktorskoj strukturi i o zadovoljavajućim vrijednostima Cronbach alfa koeficijenata (.71-.81).

Skala bolničke anksioznosti i depresije (Hospital Anxiety and Depression Scale – HADS; Zigmond i Snaith, 1983; Pokrajac-Bulian i sur., 2015) je ljestvica samoprocjene koja mjeri anksioznost i depresiju u bolničkim i nebolničkim okruženjima. Izvorno razvijena od Zigmunda i Snaitha (1983) za populaciju u dobi od 16 do 65 godina, ovaj instrument mjeri razine anksioznosti i depresivnosti u svrhu psihološkog probira te procjenu težine simptoma kod pacijenata s dijagnozom, ali i kod opće populacije. Konkretno, HADS se sastoji od 14 čestica, sedam se odnosi na anksiozne (HADS-A, npr.

Iznenada me obuzme panika), a sedam na depresivne simptome (HADS-D, npr. *Dobro sam raspljožen/a*), pri čemu sudionik bilježi izraženost simptoma na skali s vrijednostima od 0 do 3, gdje 3 ukazuje na veću prisutnost simptoma, a 0 na njihovu (gotovo) potpunu odsutnost. Glede metrijskih svojstava, Smarr (2003) izvještava o vrijednostima Cronbach alpha koeficijenta od .78 do .93 za HADS-A te od .82 do .90 za HADS-D, dok Pokrajac-Bulian i suradnice (2015) koje su prevele i validirale upitnik na hrvatskom uzroku navode vrijednosti od .83 za HADS-A i .70 za HADS-D. Whelan-Goodinson i suradnici (2009) utvrđuju pouzdanost cijele skale od .94, sugerirajući njezinu homogenost (Špehar, 2016).

3.3. Postupak

Regrutacija se sudionika za potrebe ovog istraživanja odvijala elektronički preko različitih komunikacijskih platformi i društvenih mreža pa je tako poveznica s pozivom za ispunjavanje upitnika bila odaslana na različite adrese diljem Hrvatske putem Facebooka, WhatsAppa, e-pošte i sl. Aktivno prikupljanje podataka odvijalo se tijekom lipnja i četiriju dana listopada 2022. godine, s mogućnošću ispunjavanja i u spomenutom međurazdoblju, putem online upitnika izrađenog u Google Forms obliku. Glede samog instrumentarija, na početku su se nalazile informacije o svrsi istraživanja, napomene o dobrovoljnosti, anonimnosti i potencijalnom odustajanju, kao i garancija povjerljivosti u pogledu obrade i korištenja podataka. Također, navedena je i adresa e-pošte istraživača na koju su se sudionici mogli javiti u slučaju eventualnih pitanja, nejasnoća ili sugestija vezano za istraživanje. Nakon uvodnih informacija uslijedio je niz od triju mjernih instrumenata kojima se prethodile kratke upute o ispravnom ispunjavanju. Procijenjeno trajanje vremena potrebnog za rješavanje bilo je 10 minuta.

4. REZULTATI

U svrhu odgovora na prvi istraživački problem, validaciju kratke verzije Upitnika automatskih misli, u programima IBM AMOS 26 i Jamovi 2.3.21 provedena je konfirmatorna faktorska analiza. Prije prikaza rezultata provedenog statističkog postupka, u Tablici 1 su prikazani deskriptivni pokazatelji za čestice iz spomenutog upitnika.

Tablica 1 Deskriptivni pokazatelji čestica kratke verzije Upitnika automatskih misli (N=358)

Čestica	<i>M</i>	<i>SD</i>	Raspon	<i>IA(SE)</i>	<i>IS(SE)</i>
1.	2.77	1.04	1-5	0.33(0.13)	-0.76(0.26)
2.	2.12	1.18	1-5	0.84(0.13)	-0.29(0.26)
3.	2.38	1.27	1-5	0.65(0.13)	-0.70(0.26)
4.	2.05	1.21	1-5	0.94(0.13)	-0.17(0.26)
5.	2.27	1.28	1-5	0.74(0.13)	-0.60(0.26)
6.	2.55	1.31	1-5	0.42(0.13)	-1.00(0.26)
7.	2.49	1.40	1-5	0.52(0.13)	-1.00(0.26)
8.	2.08	1.30	1-5	0.99(0.13)	-0.27(0.26)
9.	2.03	1.19	1-5	1.00(0.13)	0.01(0.26)
10.	2.24	1.25	1-5	0.81(0.13)	-0.39(0.26)
11.	3.34	1.36	1-5	-0.21(0.13)	-1.23(0.26)
12.	2.36	1.39	1-5	0.69(0.13)	-0.87(0.26)
13.	1.84	1.17	1-5	1.31(0.13)	0.72(0.26)
14.	1.76	1.10	1-5	1.51(0.69)	1.48(0.26)
15.	2.14	1.34	1-5	0.95(0.13)	-0.38(0.26)

Napomena: *IA(SE)* – Indeks asimetričnosti (standardna pogreška)

IS(SE) – Indeks spljoštenosti (standardna pogreška)

Vodeći se podacima iznesenim u Tablici 1, zamjetno je kako se rezultati sudionika po pojedinim česticama većinski grupiraju oko nižih vrijednosti, pri čemu u prosjeku relativno najviše procjene ostvaruju kod 11. čestice (*Nešto se treba promijeniti*) koja jedina prelazi vrijednost 3, dok je relativno najniža kod 14. tvrdnje (*Ništa nije vrijedno truda*). Također, koeficijenti asimetričnosti i spljoštenosti su u zadovoljavajućim intervalima (Kline, 2015), a standardne devijacije ukazuju na odsutnost velikog raspršenja rezultata.

S ciljem provjere faktorske strukture upitnika, testiran je model prema kojem se pretpostavlja njegova jednofaktorska struktura vodeći se teorijskim polazištem te statističkom analizom koju su predložili i sami autori skraćene verzije (Netemeyer i sur., 2002). U statističkim programima Amos i Jamovi provedena je konfirmatorna faktorska analiza, pri čemu je stupanj slaganja postavljenog modela s podacima provjeravan metodom maksimalne vjerojatnosti s pomoću nekoliko postavljenih parametara (CFI, TLI, SRMR, RMSEA). Inicijalnim izračunom utvrđeno je kako parametar SRMR s vrijednosti 0.05 pokazuje dobro pristajanje, dok su preostalim trima parametrima vrijednosti nešto izvan propisanih normi (CFI=0.883, TLI=0.864, RMSEA=0.135) te su predložene modifikacije. Konkretno, uvedene su korelacije pogrešaka mjerenja za čestice sedam i dvanaest, šest i petnaest, pet i šest, dva i pet, trinaest i četrnaest, sedam i jedanaest, četrnaest i petnaest te jedan i četiri, nakon čega su utvrđeni parametri slaganja modela s podacima bili: CFI= .945; TLI= .930; SRMR= .05; RMSEA= .097. Sukladno utvrđenim indeksima, može se ustanoviti zadovoljavajuće slaganje modela s podacima, premda se ne može ustvrditi kako su prikazana pristajanja optimalna. U pogledu konačnog odlučivanja o prikladnosti predloženog modela važno je uzeti u obzir i ostale pokazatelje poput faktorskih zasićenja čestica i rezultata analize pouzdanosti. Rezultati tih analiza prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2 Standardizirana faktorska zasićenja i rezultati analize pouzdanosti (N = 358)

Čestica	zasićenje	r_{it}	<i>Č</i> ako se čestica izbac
1. Ne osjećam se dobro.	.724	.719	.961
2. Mislim da ne mogu dalje.	.790	.774	.960
3. Razočaran/a sam u sebe.	.840	.825	.959
4. Ništa mi se više ne čini dobro.	.833	.817	.959
5. Ne mogu više podnijeti ovo stanje.	.803	.800	.960
6. Ne mogu se pokrenuti.	.710	.710	.962
7. Što sa mnom nije u redu ?	.800	.792	.960
8. Osjećam se bezvrijedno.	.867	.840	.959
9. Nikad neću uspjeti.	.846	.818	.959
10. Osjećam se bespomoćno.	.859	.837	.959

11. Nešto se treba promijeniti.	.640	.638	.963
12. Mora da sa mnom nešto nije u redu.	.832	.816	.959
13. Moja budućnost je bez nade.	.827	.793	.960
14. Ništa nije vrijedno truda.	.823	.797	.960
15. Ništa ne mogu dovršiti.	.772	.762	.961
Prosječan r_{it}	.783		
Cronbach alpha	.963		

Napomena. Sva su faktorska zasićenja značajna uz $p < .001$

Kao što se može vidjeti u Tablici 2, faktorska zasićenja deset čestica iz upitnika premašuju vrijednosti .80, ukazujući na jako dobru saturaciju, četiri čestice imaju zasićenja .70-.80, dok samo jedna tvrdnja (*Nešto se treba promijeniti*) ima zasićenje koje je manje od .70, točnije .64, međutim ta se vrijednost i dalje drži prihvatljivom. Sve u svemu, može se reći kako su zasićenja čestica pretpostavljenim latentnim faktorom jako dobre čime se isključuje mogućnost potencijalnog izbacivanja pojedinih tvrdnji iz instrumenta. Uz to, kako se također može vidjeti u prethodnoj tablici, utvrđeno je kako upitnik ima izvrsnu pouzdanost tipa unutrašnje konzistencije s vrijednosti Cronbach alpha koeficijenta od .96, dok analize pouzdanosti po tvrdnjama pokazuju kako prosječna korelacija čestica s ukupnim rezultatom iznosi .783. Uzimajući u obzir sve navedeno, može se reći kako je kratka verzija Upitnika automatskih misli pouzdan i valjan mjerni instrument.

Prije provedbe statističkih postupaka u svrhu odgovora na preostala postavljena istraživačka pitanja, a za čiju su svrhu korišteni programi Jamovi 2.3.21 i JASP 0.16.4.0, u Tablici 3 su prikazani deskriptivni parametri za podljestvice stilova humora, automatske misli, anksioznost i depresivnost.

Tablica 3 Aritmetičke sredine (M), standardne devijacije (SD), opaženi i teoretski rasponi, indeksi asimetričnosti (IA) i spljoštenosti (IS) te Cronbach alpha koeficijenti kod četiriju stilova humora, automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti (N=358)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	Raspon (opaženi)	Raspon (teoretski)	<i>IA</i>	<i>IS</i>	Cronbach α
Afilijativni humor	44.37	8.02	8-56	8-56	-1.02	1.28	.85
Samopoboljšavajući humor	37.12	8.36	13-56	8-56	-0.28	-0.11	.80
Agresivni humor	26.20	7.91	8-56	8-56	0.48	0.61	.73
Samoporažavajući humor	29.00	9.78	9-56	8-56	0.25	-0.41	.84
Automatske misli	34.31	15.28	15-75	15-75	0.74	-0.46	.96
Anksioznost	8.76	5.27	0-21	0-21	0.35	-0.80	.86
Depresivnost	6.31	4.36	0-18	0-21	0.65	-0.33	.79

Promatrajući prosječne rezultate ostvarene na pojedinim subskalama humora, može se reći kako je vrijednost samopoboljšavajućeg stila podudarajuća s onom koju navode Martin i suradnici (2003), dok se aritmetičke sredine preostalih stilova razlikuju od vrijednosti koju prije spomenuti autori utvrdili na vlastitom uzorku (Tablica 3). Pokazalo se, naime, kako sudionici u ovom uzorku (N=358) izvještavaju, u komparaciji s prosjekom, o nižim vrijednostima afilijativnog i agresivnog humora te o višim vrijednostima samoporažavajućeg humora. U pogledu preostalih varijabli, aritmetička sredina automatskih misli u ovom uzorku postiže vrijednost $M=34.41$, od maksimalnih 75, pa se takav rezultat može okarakterizirati kao ispodprosječan. Glede uprosječenog grupnog rezultata na subskali anksioznosti ($M=8.76$) uočava se vrijednost koja se sukladno kriterijima bodovanja samog upitnika ocjenjuje kao granična, dok je rezultat na podljestvici depresivnosti ($M=6.31$) u kategoriji normalnog. Generalno razmatrano, za sve varijable u ovom istraživanju, kao što je prikazano u Tablici 3, utvrđene su vrijednosti koeficijenata asimetričnosti i spljoštenosti koje se nalaze unutar raspona ± 3 za asimetričnost i ± 10 za spljoštenost, čime se ispunjava preduvjet korištenja parametrijskih postupaka, sukladno kriteriju kojeg navodi Kline (2015). Koeficijenti pouzdanosti prikazanih varijabli su iznad .80, što se može smatrati jako dobrim, osim dviju (agresivnog humora i depresivnosti) kojima su vrijednosti .73, odnosno .79, što se i dalje drži zadovoljavajućim.

U svrhu odgovora na drugi istraživački problem, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije između svih istraživačkih varijabli. Prije prikaza korelacijske matrice za cijeli uzorak (Tablica 5), u Tablici 4 su prikazani korelacijski koeficijenti za poduzorke žena i muškaraca.

Tablica 4 Korelacijska matrica stilova humora (afilijativni, samopoboljšavajući, agresivni i samoporažavajući), automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti za poduzorke žena (N=236) i muškaraca (N=122)

	Žene							Muškarci						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1. Afilijativni humor	1	.41**	.17**	.19**	-.22**	-.14*	-.20**	1	.60**	.26**	.25**	-.12	-.10	-.26**
2. Samopoboljšavajući humor		1	.16*	.32**	-.22**	-.17**	-.19**		1	.30**	.32**	-.24**	-.16	-.30**
3. Agresivni humor			1	.32**	.003	-.001	.08			1	.26**	.08	.19*	.11
4. Samoporažavajući humor				1	.32**	.31**	.29**				1	.40**	.40**	.32**
5. Automatske misli					1	.75**	.70**					1	.71**	.72**
6. Anksioznost						1	.71**						1	.67**
7. Depresivnost							1							1

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

Kao što se može vidjeti u Tablici 4, na poduzorku žena je utvrđeno kako adaptivni stilovi humora negativno koreliraju s automatskim mislima, anksioznosti i depresivnosti, sugerirajući kako je njihova veća upotreba praćena manjim razinama tih triju stanja. Kod muškaraca se pak pokazalo kako afilijativni stil humora negativno korelira samo s depresivnosti, dok je samopoboljšavajući stil negativno povezan s automatskim mislima i depresivnosti, ali ne i s anksioznosti. Samoporažavajući humor značajno pozitivno korelira sa sva tri indikatora kod oba poduzorka, ukazujući kako oni koji koriste ovaj stil imaju učestalije automatske misli te veće razine anksioznosti i depresivnosti. Glede agresivnog humora, pokazalo se kako on nije značajno povezan s trima spomenutim indikatorima, uz

iznimku njegove pozitivne povezanosti s anksioznosti na poduzorku muškaraca, sugerirajući kako su muškarci koji više upotrebljavaju ovaj stil anksiozniji. Kod oba poduzorka tri uzeta indikatora (automatske misli, anksioznost, depresivnost) pokazuju visoku pozitivnu međupovezanost.

Tablica 5 Korelacijska matrica stilova humora (afilijativni, samopoboljšavajući, agresivni i samoporažavajući), automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti za cijeli uzorak (N=358)

	1	2	3	4	5	6	7
1. Afilijativni humor	1	.48**	.23**	.22**	-.19**	-.14**	-.22**
2. Samopoboljšavajući humor		1	.24**	.33**	-.24**	-.18**	-.23**
3. Agresivni humor			1	.32**	-.003	-.01	.05
4. Samoporažavajući humor				1	.33**	.31**	.28**
5. Automatske misli					1	.74**	.71**
6. Anksioznost						1	.70**
7. Depresivnost							1

Napomena: ** $p < .01$

Kao što se može vidjeti u Tablici 5, statističkom je analizom utvrđena značajna povezanost triju stilova humora s mjerama automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti. Konkretno, adaptivni stilovi humora (afilijativni i samopoboljšavajući) pokazuju negativan odnos s navedenim trima mjerama, sugerirajući kako je veća upotreba tih stilova praćena smanjenim razinama automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti. S druge strane, samoporažavajući humor značajno pozitivno korelira s mjerama automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti, što implicira kako je učestalije korištenje tog stila humora praćeno većim brojem simptoma na tim trima indikatorima. Nadalje, za agresivni stil humora nije utvrđena značajna povezanost s pokazateljima negativnih automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti niti s drugim stilovima humora, osim sa samoporažavajućim s kojim pozitivno korelira. Glede automatskih misli, pokazalo se kako one visoko pozitivno koreliraju s mjerama anksioznosti i depresivnosti, kao i da dvije potonje mjere pokazuju značajnu međupovezanost.

U svrhu odgovora na treći istraživački problem, ispitivanje doprinosa triju stilova humora, uz kontrolu spola, u objašnjenju varijanci automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti, provedene su tri hijerarhijske regresijske analize. U analizu je u prvom koraku kao prediktor uvršten spol, dok su u drugome uključeni stilovi humora koji su u značajnim bivarijantnim korelacijama sa zavisnom varijablom.

Tablica 6 Rezultati hijerarhijske regresijske analize u ispitivanju spola i triju stilova humora kao prediktora automatskih misli (N=358)

	1.KORAK		2. KORAK	
	β	p	β	p
Spol	0.158	.156	0.181	.064
Afilijativni humor			-0.132	.012*
Samopoboljšavajući humor			-0.319	<.001**
Samoporažavajući humor			0.475	<.001**
	$R = .075$		$R = .514$	
	$R^2 = .006$		$R^2 = .264$	
	$F(1,356) = 2.03$		$\Delta R^2 = .258$	
	$p > .05$		$F(4,353) = 31.7$	
			$p < .001**$	

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize spol se nije pokazao značajnim prediktorom automatskih misli ($\beta = 0.158$, $p > .05$), s neznatnim postotkom objašnjenje varijance, nakon čega su u drugom koraku uvedena tri stila humora. Spol je u drugom koraku i dalje ostao neznačajnim prediktorom, dok su se sva tri stila humor pokazala značajnima. Konkretno, negativan doprinos objašnjenju varijance automatskih misli pokazuju afilijativni ($\beta = -0.132$, $p < .05$) i samopoboljšavajući humor ($\beta = -0.319$, $p < .01$), dok je samoporažavajući humor pozitivan prediktor automatskih misli ($\beta = 0.475$, $p < .01$). Drugim riječima, niže razine afilijativnog i samopoboljšavajućeg, kao i više razine samoporažavajućeg humora predviđaju veću učestalost automatskih misli. Nakon uvođenja prediktora u drugom koraku postotak je objašnjenje varijance značajno porastao

($\Delta R^2=.258$), tako da ovdje odabrani prediktori u konačnici objašnjavaju 26.4 % varijance automatskih misli (Tablica 6).

Tablica 7 Rezultati hijerarhijske regresijske analize u ispitivanju spola i triju stilova humora kao prediktora anksioznosti (N=358)

	1.KORAK		2. KORAK	
	β	p	β	p
Spol	0.359	<.001**	0.394	<.001**
Afilijativni humor			-0.088	.102
Samopoboljšavajući humor			-0.266	<.001**
Samoporažavajući humor			0.439	<.001**
	$R=.171$		$R=.478$	
	$R^2=.029$		$R^2=.229$	
	$F(1,356)=10.7$		$\Delta R^2=.199$	
	$p<.001**$		$F(4,353)=26.1$	
			$p<.001**$	

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

U prvom se koraku hijerarhijske regresijske analize spol pokazao značajnim prediktorom anksioznosti ($\beta=0.359$, $p<.01$), sugerirajući kako ženski spol previđa veće razine anksioznosti, s tim da objašnjava nešto manje od 3 % varijance tog kriterija. Nakon toga su u drugom koraku uvedena tri stila humora, pri čemu je spol i dalje ostao značajnim prediktorom, zajedno s dva stila humora. Konkretno, negativan doprinos objašnjenju varijance anksioznosti pokazuje samopoboljšavajući humor ($\beta=-0.266$, $p<.01$), dok je samoporažavajući humor pozitivan prediktor anksioznosti ($\beta=0.439$, $p<.01$). Drugim riječima, niže razine samopoboljšavajućeg humora, kao i više razine onog samoporažavajućeg, predviđaju veće razine anksioznosti. Nakon uvođenja prediktora u drugom koraku postotak je objašnjenje varijance značajno porastao ($\Delta R^2=.199$), tako da ovdje odabrani prediktori u konačnici objašnjavaju 22.9 % varijance anksioznosti (Tablica 7).

Tablica 8 Rezultati hijerarhijske regresijske analize u ispitivanju spola i triju stilova humora kao prediktora depresivnosti (N=358)

	1.KORAK		2. KORAK	
	β	p	β	p
Spol	0.197	.077	0.207	.038*
Afilijativni humor			-0.172	.001**
Samopoboljšavajući humor			-0.274	<.001**
Samoporažavajući humor			0.420	<.001**
	$R = .094$		$R = .478$	
	$R^2 = .009$		$R^2 = .229$	
	$F(1,356) = 3.14$		$\Delta R^2 = .219$	
	$p > .05$		$F(4,353) = 26.1$	
			$p < .001**$	

Napomena: * $p < .05$ ** $p < .01$

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize spol se nije pokazao značajnim prediktorom depresivnosti ($\beta=0.197$, $p>.05$), s neznatnim postotkom objašnjenja varijance, nakon čega su u drugom koraku uvedena tri stila humora. U drugom je koraku pak vrijednost regresijskog koeficijenta prediktora *spol* porasla pa se on pokazuje kao značajan u pogledu objašnjenja varijance depresivnosti ($\beta=0.207$, $p<.05$), kao i tri stila humora. Konkretno, negativan doprinos pokazuju afilijativni ($\beta=-0.172$, $p<.01$) i samopoboljšavajući humor ($\beta=-0.274$, $p<.01$), dok je samoporažavajući humor pozitivan prediktor depresivnosti ($\beta=0.420$, $p<.01$). Drugim riječima, niže razine afilijativnog i samopoboljšavajućeg te više razine samoporažavajućeg humora, kao i ženski spol, predviđaju veće razine depresivnosti. Nakon uvođenja prediktora u drugom koraku postotak je objašnjenja varijance značajno porastao ($\Delta R^2=.219$), tako da ovdje odabrani prediktori u konačnici objašnjavaju 22.9 % varijance depresivnosti (Tablica 8).

5. RASPRAVA

Iako u okvirima inozemne psihološke literature i empirijskih istraživanja fenomen humora tijekom zadnjih nekoliko desetljeća zadobiva sve veći istraživački fokus i pažnju, u Hrvatskoj ta tematika, s pravom se može reći, još nije doživjela svoj pravi uzlet, posebice vrhunac. Utoliko bi se navedeni trend mogao smatrati problematičnim ukoliko apostrofiramo neprijepornu prisutnost humora u svim aspektima čovjekove egzistencije, pri čemu se ispostavlja kako, uzimajući u obzir istraživačku oskudnost, o njegovom odnosu s pojedinim elementima mentalnog funkcioniranja evidentno nedovoljno znamo. Vodeći se time, opći je cilj ovoga istraživanja bio ispitati odnos stilova humora s mjerama automatskih misli, depresivnosti i anksioznosti.

Prvi je istraživački problem bio ispitati faktorsku strukturu i razine pouzdanosti kratke, 15-čestične, verzije Upitnika automatskih misli (Netemeyer i sur., 2002) čija validacija, osim originalne dulje forme (Proroković i Zelić, 2002), do sada nije rađena na hrvatskom uzorku. Ova je varijanta nastala kao produkt skraćivanja originalnog Upitnika automatskih misli kojeg su Hollon i Kendall konstruirali još 1980. godine, kako sami kažu, „za prepoznavanje prikrivenih samoizjava koje depresivni ljudi navode kao reprezentativne za vrste spoznaja koje doživljavaju“ (Hollon i Kendall, 1980, str. 384). Od prvobitnih 100 čestica, autori su došli do finalnih 30 za koje su ustanovili kako dobro diskriminiraju depresivne i nedeprativne pojedince, vodeći se odgovorima o učestalosti negativnih misli tijekom prošlog tjedna, s mogućim rasponom od *nikad* do *uvijek*. Ispitujući pouzdanost instrumenta, pokazalo se kako novokomponirani upitnik ima izvrstan pokazatelj unutarnje konzistencije, s vrijednosti Cronbach alpha od .96, kao i pouzdanost alternativnih oblika (split-half) od .97 te *item total* korelaciju od .47 do .78. Nalazi su o visokim razinama pouzdanosti ovog upitnika konzistentni kroz različita istraživanja i uzorke, pa tako Deardorff i suradnici (1984) na uzorku tvorničkih radnika navode vrijednost od .92, Sahin i Sahin (1992) na studentskoj populaciji od .93, a Cao i suradnici (2001) vrijednost od .95 na psihijatrijskim pacijentima. U pogledu faktorske strukture skale, analizom glavnih komponenti Hollon i Kendall utvrđuju postojanje četiriju faktora, odnosno faceta depresivnosti, imenujući ih kao: 1. *Osobna prilagodba i želja za promjenom*, 2. *Negativno samopoimanje*, 3. *Nisko samopoštovanje* i 4. *Odustajanje/bespomoćnost*. Ovaj je aspekt Upitnika automatskih misli, koji se tiče faktorske analize, najdiskutabilniji, jer sami autori ne navode empirijske potvrde kojima bi opravdali njegovu četverofaktorsku strukturu (Proroković i Vulić-Prtorić, 2004), što isplivava na površinu i u

istraživanjima u kojima su kasnije provedene neovisne validacije. U tom smislu, rezultati su faktorskih analiza ovog upitnika iznimno šaroliki pa tako Oei i Muktahar (2008) i Zettle i sur. (2013) izvještavaju o dvama faktorima, Kazdin (1990) o trima, Ruiz i sur. (2020) o jednom, Sahin i Sahin (1992) o pet, a Joseph (1994) o šest. Premda je u glavni studija pronađeno više od jednog faktora, pokazalo se kako u pozadini svih čestica Upitnika počiva jedan supstancijalni faktor (Netemeyer i sur., 2002). Na tom su tragu bile i Proroković i Vulić-Prtorić (2004) koje, prilikom validacije originalne skale na hrvatskom uzroku za cijeli uzorak utvrđuju tri, a za neklinički četiri faktora, međutim, zbog njihove neinterpretabilnosti provode ponovnu analizu s ograničenjem na jedan faktor prilikom čega potvrđuju upravo jednostruku faktorsku strukturu instrumenta.

Uzimajući u obzir navedeno, Netemeyer i suradnici 2002. godine provode vlastite validacije ovog upitnika, pri čemu kreiraju nove dvije verzije (od 8 i 15 čestica) zbog opsežnosti originala koji se pokazao nepraktičnim za nekliničke istraživačke svrhe. Na četirima različitim uzorcima, autori utvrđuju postojanje visokih razina Cronbach alpha koeficijenta koji su se kretali od .92-.96 za ATQ-15 i .85-.92 za ATQ-8 te potvrđuju njihove jednofaktorske strukture (Netemeyer i sur., 2002). Također, pokazalo se kako sve tri verzije, bez obzira na broj čestica, podjednako koreliraju s mjerama patološkog kockanja, samopoštovanja, socijalne anksioznosti i neurotskih misli, sugerirajući ne postojanje razlika u nomološkoj valjanosti prilikom korištenja verzija s reduciranim brojem čestica. Vodeći se postavkama Netemeyera i suradnika, u ovom je istraživanju na uzorku populacije mlađe i srednje odrasle dobi (18-60) provedena validacija 15-čestične verzije Upitnika automatskih misli (ATQ-15) na hrvatskom uzroku. Kao što se može iščitati iz rezultata provedenih analiza (Tablice 1 i 2), skraćena verzija upitnika, kako je i pretpostavljeno, pokazuje jednofaktorsku strukturu te visoke razine pouzdanosti s vrijednosti Cronbach alpha od .96. Ovakvi nalazi su upravo u suglasju s rezultatima prije opisanih istraživanja u pogledu pouzdanosti, ali i faktorske strukture (Beck Lichtenstein i sur., 2019; Netemeyer i sur., 2002; Proroković i Vulić-Prtorić, 2004; Ruiz i sur., 2020; Ruiz i sur., 2017). K tome, ustanovljena su visoka zasićenja čestica pretpostavljenim latentnim faktorom, što je u skladu s ranije izrečenim postavkama Netemeyera i sur. (2002), prema kojima u pozadini čestica ovog upitnika leži jedan supstancijalni faktor. U pogledu konvergentne valjanosti, rezultati na Upitniku automatskih misli visoko koreliraju s pokazateljima anksioznosti i depresivnosti, sugerirajući kako je njihova veća učestalost praćena značajno većim razinama spomenutih stanja. Vodeći se svime, može se podcrtati

kako je kratka verzija Upitnika automatskih misli (ATQ-15) valjan i pouzdan mjerni instrument, što otvara vrata njegovoj primjeni na široj populaciji (Prilog 1).

Daljnjom je obradom ispitivana međusobna povezanost stilova humora s pokazateljima automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti, pri čemu je utvrđeno kako adaptivni stilovi (afilijativni i samopoboljšavajući) s navedenim mjerama koreliraju negativno, dok je samoporažavajući humor s njima u pozitivnoj vezi (Tablica 5). Ovakvi su nalazi u suglasju s nizom dosadašnjih pa su tako još u svojem ishodišnom istraživanju, prilikom konstrukcije i validacije Upitnika stilova humora, Martin i suradnici (2003) ustvrdili kako je veća uporaba adaptivnog humora praćena smanjenim vrijednostima anksioznosti i depresivnosti, dok korištenje samoporažavajućeg humora prate povećane razine tih stanja. O istim rezultatima izvještava i cijeli niz drugih istraživanja (Frewen i sur., 2008; Fritz, 2020; Kfrerer i sur., 2019; Kuiper i sur., 2004; Menendez-Alle i sur., 2020). Osobitu pozornost navedenoj tematici posvećuju Schneider i suradnici (2018) koji provode meta-analizu s ciljem ispitivanja odnosa stilova humora s određenim indikatorima mentalnog zdravlja, konkretno sa samopoštovanjem, zadovoljstvom životom, optimizmom i depresivnosti, obuhvaćajući 37 studija s preko 12 000 sudionika. Prema njima, nedvojbeno je pozitivna veza afilijativnog i samopoboljšavajućeg humora s mentalnim zdravljem (u ovom slučaju, samopoštovanjem, zadovoljstvom životom i optimizmom), kao i negativan odnos samoporažavajućeg stila s navedenim pokazateljima. Inače, mehanizmi kojima humor djeluje povoljno u kontekstu mentalnog zdravlja su raznoliki i višestruki, stoga je navedeno moguće promatrati iz različitih perspektiva. Općenito rečeno, osobe koje upotrebljavaju zdrave oblike humora procjenjuju manje razine stresa i doživljaju manje razine anksioznosti, što sugerira kako humor ima pozitivne efekte na procjenu nepovoljnih događaja i ublažavanje negativnih afektivnih reakcija, stvarajući tako kognitivno-afektivni pomak i smanjenje fiziološkog uzbuđenja (Abel, 2002; Smith, 1973). U tom bi se smislu moglo diskutirati o humoru, na tragu Freudovskog naučavanja, kao obrambenom mehanizmu ili adaptivnoj strategiji suočavanja sa stresom, o čemu još 90-ih godina 20. stoljeća izvještavaju pojedini autori (Kuiper i sur., 1993; Lefcourt i sur. 1995). Naime, pojedinci koji implementiraju humor u svakodnevni život imaju veću sklonost ne samo distanciranja od stresa i reguliranja vlastitih osjećaja, već i rješavanja problema koji dovode do njega, kao i ponovnog procjenjivanja situacije pozitivnim reinterpetiranjem u svrhu osobnog razvoja (Abel, 2002). Na tom tragu, napose je važno istaknuti kako humor u mnogome doprinosi regulaciji emocija, poglavito uzimajući u obzir kako poteškoće u toj

domeni značajno predviđaju različite oblike psihopatologije (Sheppes i sur., 2015). Pokazalo se, naime, kako humor ima blagotvorne učinke jer poništava učinke negativnih emocija, smanjuje resurse pažnje za njihovu obradu u radnom pamćenju, ali i generalno omogućuje distanciranje od negativnih situacija (Fredrickson i Levenson, 1998; Strick i sur., 2009; Van Dillen i Koole, 2007). K tome, pojedinac je u mogućnosti izravno se suočiti s prijetećim i bolnim događajima, mijenjajući pritom kut sagledavanja i procjenjivanja situacije koja tada postaje manje toksična, pri čemu učinci ovakve reprocjene nadmašuju i efekt one racionalne (Kuhler i Kuhbandner, 2015; Samson i Gross, 2012). Isto tako, važno je naglasiti kako dva adaptivna stila humora imaju snažnu socijalizacijsku komponentu, osobito afilijativni, jer iskustvo humora razvija povezanost i intimnost među ljudima povećavajući osjećaje bliskosti i pripadnosti. Primjerice, u novim interakcijama humor može djelovati kao učinkovita strategija privlačenja drugih i nadilaženja potencijalno neugodnih situacija, što bi se osobito moglo smatrati važnima za socijalne anksiozne pojedince, dok u dugotrajnim odnosima može učiniti stvari svježima te pomoći u prevladavanju konflikata koji doprinose nagrizanju odnosa (Idrees i sur., 2020). Na tragu su toga i rezultati istraživanja poput onog kojeg su proveli Yip i Martin (2006), a koji otkrivaju kako je veća uporaba adaptivnih i manja upotreba maladaptivnih stilova humora povezana s većom socijalnom kompetencijom u različitim domenama. Prema tome, evidentno je kako zdravi oblici humora imaju pozitivne implikacije u nizu područja, što nedvojbeno doprinosi općoj dobrobiti, a time i manjim razinama tjeskobe i depresivnih simptoma.

S druge strane, činjenica kako humor može djelovati i nepovoljno po čovjekovu dobrobit se najbolje demonstrira kroz samoporažavajući stil, za kojeg je, kako je prije istaknuto, utvrđeno da pozitivno korelira s nekolicinom nepovoljnih mentalnih stanja, uključujući anksioznost i depresivnost. Suština njegove toksičnosti leži u primjenjivanju autodestruktivnih radnji s ciljem postizanja odobravanja drugih te izbjegavanja temeljnih negativnih misli i osjećaja koje pojedinac može imati o sebi, što posljedično može dovesti do osjećaja praznine i depresije (Kfrerer, 2018). Premda implementacija ovog stil može biti motivirana željom za facilitacijom društvenih veza, on dovodi do otuđenja pojedinca koje sa sobom nosi niz negativnih posljedica, poput usamljenosti, emocionalne nestabilnosti i narušenog samopoimanja, ali i sniženog samopoštovanja i psihološke dobrobiti (Amjad i Dasti, 2020; Kuiper i McHale, 2009; Martin i sur., 2003; Stieger i sur., 2010). Naime, oni koji koriste samoporažavajući humor vjerojatnije će se osjećati društveno isključenima, ali

i zamornima za druge jer se njihove slabosti kroz smijeh neprestano raspravljaju i potvrđuju, što doprinosi osjećaju kako njihovi bližnji za njih ne mare ili kako su opterećeni njihovim slabostima (Tucker i sur., 2013). U kontekstu socijalno anksioznih pojedinaca, koji također za ovim stilom posežu kako bi facilitirali njima stresne socijalne situacije, pokazalo se kako njegova uporaba korelira s višim razinama depresivnosti u usporedbi sa socijalno anksioznim koji ovaj stil koriste manje, što je na tragu navoda prema kojima su neprilagođeni postupci za održavanjem bliskosti, poput samodegradiranja, zapravo protuučinci koji dovode do odbacivanja (Alden i Taylor, 2010; Tucker i sur., 2013). Stoga, ovaj stil može biti oblik samoispunjavajućeg proročanstva u kojem pojedinac, signalizirajući negativna stajališta koje ima o sebi, u vidu prekomjernih šala na vlastiti račun, druge zapravo odmiče od sebe (Brenner, 2022).

Ako, pak, navedene nalaze o povezanosti stilova humora s trima spomenutim stanjima promotrimo iz drugog kuta, može se reći kako pojedinci skloni automatskim mislima, anksioznosti i depresivnosti, upravo uslijed prirode tih stanja, značajno manje manifestiraju adaptivne stilove negoli neadaptivne, birajući tako sadržaje koji su kongruentni s njihovim postojećim kognicijama. Kako navode Clark i suradnici (1990), depresivnost odlikuje fokusiranost na negativna samopoimanja, beznadnost i općenito pesimističan pogled na svijet, dok anksioznost u sebe ponajprije inkorporira neprekidna promišljanja o potencijalnim fizičkim i psihološkim prijetnjama (Beck i Prekins, 2001). Utoliko, spomenuta stanja i njima pripadajuće nepovoljne kognicije predisponiraju pojedinca za, s jedne strane, manjom upotrebom adaptivnih stilova jer su sadržajno nepodudarajući i njima suprotstavljajući te, s druge strane, većom uporabom samoporažavajućeg humora koji je svojom autodestruktivnom naravi njima sadržajno podudaran i koherentan. Usto, pokazalo se kako su depresivna stanja značajno povezana s maladaptivnim strategijama reguliranja emocija, ali i sa značajnim popratnim poteškoćama u implementaciji onih adaptivnih (Joormann i Stanton, 2016). Slijedom toga, a vodeći se ranije opisanim nalazima o ulozi zdravog humora kao adaptivnog regulatora emocija, može se reći kako takvi pojedinci imaju poteškoća u primjeni njegovih zdravih formi upravo zbog naravi poremećaja koji opstruiraju navedeno, dok su istovremeno skloni maladaptivnoj strategiji u vidu samoporažavajućeg humora.

Govoreći o drugom maladaptivnom stilu humora, onom agresivnom, u ovom je istraživanju utvrđeno kako on nije značajno povezan s indikatorima mentalnog zdravlja, što je u suglasju s pojedinim istraživanjima (Fox i sur., 2016; Kuiper i sur., 2004), ali i u

raskoraku s nekima drugima (Kfrerer i sur., 2019; Miczo i sur., 2009). Iznimka od ovoga je utvrđena pozitivna povezanost upotrebe agresivnog humora i anksioznosti na poduzorku muškaraca (Tablica 4). Prema nalazima koje iznose Schneider i suradnici (2018) u svojoj meta-analizi, u globalu agresivni humor nije povezan s pokazateljima mentalnog zdravlja, ali su u tom pogledu utvrđene određene geografske razlike. Ispostavilo se, naime, kako taj stil nije toliko relevantan za zapadnjačko društvo koliko za ono istočnjačko, pri čemu je utvrđena njegova značajna povezanost s depresivnosti, ali samo u azijskim istraživanjima, što se objašnjava u terminima njegove manje prihvatljivosti i zastupljenosti u kolektivističkim društvima. Kfrerer i suradnici (2019) pak tvrde da upotreba tog stila ukazuje na moguće nekorištenje samosvijesti koja je neophodna za kontrolu želje za ismijavanjem ili zadirkivanjem pa je utoliko on više relevantan za povrjeđivanje drugih negoli sebe. Prema tome, agresivni stil može imati manje veze s depresijom i nečijim intrapersonalnim procesima, a više s općom agresijom i nedostatkom svijesti o drugima. Neka druga istraživanja pak navode kako se upotreba agresivnog humora doživljava nepristojnim i bolnim kada se koristi u kontekstu koji nije prijateljski, međutim, oni koji ga koriste u prijateljskom okruženju su procijenjeni kao osobe s više društvenih vještina i svijesti (DeLuca, 2013). Shodno tome, moglo bi se pretpostaviti da sudionici ovog istraživanja i kada ispoljavaju agresivni humor, čija se upotreba inače pokazala najmanje zastupljenom od svih četiriju stilova, to čine u kontekstu prijateljskih odnosa, što u konačnici ne mora imati nužno nepovoljne ishode, naročito ako je prisutan reciprocitet i ako se takav diskurs smatra prikladnim u odnosu.

U pogledu utvrđene povezanosti između automatskih misli s anksioznosti i depresivnosti, valja istaknuti kako je takav nalaz potvrđen u nemalom broju dosadašnjih istraživanja, premda se uloga tih misli ističe više u kontekstu depresivnosti, ali nije zanemariva ni u pogledu anksioznosti (Buschmann i sur., 2018; Calvete i Connor-Smith, 2005; Hjemdal i sur., 2013; Mahali i sur., 2020; Yavuzer i Karatas, 2017). Štoviše, neka su istraživanja pokazala kako su one najsnažniji i najvažniji prediktor mentalnog zdravlja (Hiçdurmaz i sur., 2017). Kako navode Calvete i Connor-Smith (2005), vodeći se hipotezom o specifičnosti kognitivnog sadržaja, automatske kognicije su inherentne svakom emocionalnom poremećaju (Beck, 1979; Beck i sur., 1987; Steer i sur., 1995), pri čemu depresivnost karakterizira visoka učestalost negativnih samoizjava o prošlim gubitcima i neuspjesima, dok je anksioznost povezana sa situacijski specifičnim kognicijama o potencijalnoj budućoj šteti ili opasnosti (Clark i sur., 1994). Općenito, zna

se kako negativno razmišljanje igra važnu ulogu u kontekstu različitih devijacija, pri čemu pojedini autori ističu kako je za poboljšanje psihopatoloških stanja važnije smanjenje negativnih misli negoli povećanje pozitivnih (Kendall, 1984). U pokušajima objašnjenja štetnosti negativnih automatskih misli prednjačio je Beck koji je pretpostavio kako je upravo ta vrsta misli, ujedno kognitivno najpovršnija i najdostupnija, prevladavajuća u depresiji i fundamentalna za to stanje (Beck, 2002). Takve misli izranjavaju, prema njemu, iz neadaptivnih kognitivnih shema temeljenih na prijašnjim negativnim iskustvima, pri čemu pojedinci interpretiraju svijet na negativan način, što povratno dovodi do različitih oblika distorzija, a u konačnici do patoloških simptoma i poremećaja (Allen, 2003). Pojedinaac, dakle, pogrešno percipira situacije u svojoj okolini na način da se postojeća shema pojačava, naglašavajući informacije koje ju potvrđuju i minimizirajući ili negirajući informacije koje su u suprotnosti s njom. Prema tome, kognitivne sheme, iako suštinski korisne i neophodne jer omogućavaju organizaciju i razumijevanje mnoštva informacija, objašnjavaju zašto depresivni ljudi odbacuju pozitivna iskustva, a selektivno pamte i generaliziraju ona negativna. Isto tako i u kontekstu anksioznosti, automatske misli bivaju aktivirane stresnim događajima koje predisponiraju pojedinca za negativne prosudbe o sebi, drugima i svijetu u cjelini, što povratno dovodi do povećanja psihofizioloških simptoma i održavanja tog stanja.

Treći je istraživački problem bio ispitati doprinos četiriju prediktora (spola i triju stilova humora) u objašnjenju varijance odabranih kriterija, redom automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti. Kao što pokazuju rezultati (Tablice 6, 7 i 8), ženski spol se pokazao značajno prediktivnim u slučaju anksioznosti i depresivnosti, ali ne i kod automatskih misli, što je u skladu s polaznom hipotezom, ali i rezultatima dosadašnjih istraživanja (Asher i sur., 2017; Borić, 2015; Drnda, 2022; Gao i sur., 2020; Hamurcu i Orman, 2021; Hjemdal i sur., 2013; Liu i sur., 2019; Ruiz i sur., 2020; Schuch i sur., 2014; Tačković, 2017). Još je 70-ih godina 20. stoljeća autorica Fodor (1974) isticala kako su žene predisponirane za anksioznost i fobije jer ih se kroz odgoj uči biti bojažljivima, pasivnima i submisivnima, dok se od muškaraca očekuje hrabrost, autonomija i orijentiranost prema postignućima. Također, dok su muškarci u interpersonalnim odnosima orijentirani na instrumentalno ponašanje, žene su usmjerene na afektivne aspekte, poput međusobnog razumijevanja i emocionalne bliskosti, kao i traženju potpore unutar svoje socijalne mreže (Shear i sur., 2000). Utoliko, urušavanje odnosa s drugima više pogađa žene, što posljedično može narušiti i njihovu psihološku dobrobit. O dodatnim razlozima

koji idu u prilog razlikovanja muškaraca i žena raspravljaju Nolen-Hoeksema i suradnice (1999) koje navode kako su žene općenito ranjivije na stres negoli muškarci, ali i opterećenije u pogledu balansiranja između poslovnog života te brige za domaćinstvo i djecu, što doprinosu izgaranju i generalnom stresu koje vodi u depresivne simptome. Još jedna poteškoća kod žena može biti osjećaj nedovoljnog vrednovanja njihovih uloga u partnerskim vezama i obitelji, pri čemu one nerijetko stišavaju svoja mišljenja i želje s ciljem održavanja pozitivnog emocionalnog tona u odnosima. Isto tako, žene su generalno sklonije ruminaciji kojom pokušavaju iskontrolirati svoju okolinu i proizlazeći stres, ali se ne osjećaju učinkovitima u postizanju te kontrole zbog čega ostaju zaglavljene u nepovoljnom toku misli (Nolen-Hoeksema i sur., 1999).

Nadalje, afilijativni se stil pokazao negativnim prediktorom automatskih misli i depresivnosti, kao i samopoboljšavajući stil koji je, uz dva spomenuta, još negativan prediktor i za anksioznost. Imajući u vidu kako je suština samopoboljšavajućeg humora održavanje vedrog i duhovitog pogleda na život, kao i omogućavanje adaptivnog suočavanja i zauzimanje povoljnije perspektive u sagledavanju problema, razumljivo je kako njegovo učestalije korištenje vodi nižim razinama automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti. U slučaju afilijativnog stila koji je usmjeren na smanjenje interpersonalnih napetosti i poboljšanja veza na benevolentan način, pretpostavlja se kako on facilitira odnose s drugima povratno stvarajući veće osjećaje pripadnosti i zajedništva, što kod ljudi može dovesti do smanjenih učestalosti automatskih misli i simptoma depresivnosti. S druge pak strane, pokazalo se kako je samoporažavajući stil pozitivan prediktor automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti, što je također očekivano jer je takav vid humora imanentno autodestruktivan, stoga ne iznenađuje kako njegova implementacija vodi nepovoljnim mentalnih ishodima. Sve u svemu, hipoteza o doprinosu spola i triju stilova humora u objašnjenju varijance automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti je potvrđena.

Uzimajući u obzir sve nalaze utvrđene u ovom istraživanju, nedvojbeno se može zaključiti kako je humor važna komponentna čovjekove dobrobiti i mentalnog funkcioniranja u cjelini, pri čemu je evidentno da nisu sve njegove pojavnosti blagotvorne, vodeći se distinkcijom adaptivnih i maladaptivnih stilova. Na tragu toga, iz spoznaja proizašlih iz ovog istraživanja je moguće izvesti određene praktične implikacije, a o kojima su pojedini autori već ranije diskutirali. Primjerice, Hussong i Micucci (2021) navode niz blagodati humora u terapijskom odnosu tvrdeći kako on može pomoći u

osnaživanju terapijskog saveza, kao i izgrađivanju povezanosti i komunikacije te zaobilaženju obrambenog stava klijenta. Također, obraćanje pažnje na vrstu humora koju koriste klijenti može terapeutima dati uvid u njihove sposobnosti suočavanja i dinamiku osobnosti. Isto tako, humor se može koristiti za promjenu klijentove perspektive i poticanje fleksibilnosti mišljenja omogućavajući terapeutu preoblikovanje klijentovih stajališta i pogleda, ostajući pri tome s njim povezan. Također, način na koji terapeut koristi humor može modelirati klijenta za pozitivnu upotrebu humora, pri čemu bi se trebalo izbjegavati korištenje agresivnog ili samoporažavajućeg humora i umjesto toga podučavati upotrebi afilijativnog i samopoboljšavajućeg stila. Na tom su tragu i Ford i sur. (2017) koji navode kako trening samopoboljšavajućeg humora i njegovo korištenje dovode do pozitivnih psiholoških ishoda, u smislu reduciranja napetosti i tjeskobe, te kako se ljudi mogu podučavati njegovoj upotrebi jer to predstavlja svjesnu strategiju za suočavanje sa stresnim događajima. Općenito, klijentov smisao za humor, odnosno njegov razvoj tijekom terapije važan je prognostički pokazatelj jer je razvijenost zrelog smisla za humor indikator uspješne psihoterapije koja upućuje na sposobnost relativiziranja vlastitih sukoba i patologije (Fabian, 2002). Svakako, adaptivne stilove humora je važno promovirati i izvan okvira psihoterapije, vodeći se prikazanim nalazima i spoznajama o njihovoj blagotvornosti i zaštitnoj ulozi, jer oni sami po sebi imaju terapijske učinke. Usto, sukladno utvrđenim rezultatima, važno je ukazati na štetne efekte automatskih misli, pri čemu je također važno apostrofirati kako se one mogu učinkovito otkloniti procesom kognitivnog restrukturiranja putem četiriju koraka: 1. identifikacijom problematičnih kognicija, odnosno automatskih misli; 2. identifikacijom kognitivnih distorzija inkorporiranih u automatske misli; 3. racionalnim osporavanjem automatskih misli kroz sokratovski dijalog i 4. razvojem racionalnog pobijanja automatskih misli (Hope i sur., 2007). Učinkovitost je opisanog kognitivnog restrukturiranja nedvojbeno jer se dokazao kao uspješan tretman širokog spektra psiholoških devijacija (Clark, 2013). Naravno, navedene su sugestije primjenjive ponajprije u psihoterapijskoj domeni, dok bi u svakodnevnom životu primjena samopoboljšavajućeg humora doprinosila njihovoj manjoj pojavnosti, a posljedično i povoljnijim mentalnim ishodima.

Naposljetku, valja ukazati i na izvjesna ograničenja ovog istraživanja, kao i na određene sugestije za buduće radove. Prije svega, ovaj je rad korelacijske naravi pa ne postoji mogućnost izvlačenja uzročno-posljedičnih zaključaka, stoga se ne može diskutirati o prirodi kauzalnog djelovanja. U tu bi svrhu vrijedilo provesti longitudinalna istraživanja

u kojima bi, tijekom duljeg vremenskog razdoblja, pratili učinke humora na niz pokazatelja psihofizičke dobrobiti, što su pojedina istraživanja dosad i činila (Huang, 2022; Romundstad i sur., 2016; Tsukawaki i sur, 2022). Valja, dakako, podcrtati kako je poopćavanje rezultata ovog istraživanja utoliko onemogućeno ukoliko se apostrofira kako uzorak nije reprezentativan, već prigodan. Glede korištenih instrumenata, za potrebe su ovog istraživanja primijenjeni upitnici samoprocjena što se, znajući njihova ograničenja i potencijalne probleme, također može smatrati nedostatkom. Pored toga, u ovom istraživanju sudionici nisu podijeljeni po dobnim skupinama, što bi se u budućim istraživanjima moglo učiniti promatrajući ih u zasebnim razvojnim kategorijama, s obzirom na nalaze prema kojima dob igra značajnu ulogu u korištenju humora (Martin i sur., 2003). Nadalje, ovdje je za potrebe mjerenja anksioznosti i depresivnosti uzet upitnik HADS, koji svako stanje mjeri s po sedam tvrdnji, što bi se moglo smatrati manjkavim i nedovoljnim za ispitivanje tako simptomatološki raznolikih stanja. Iako se taj upitnik pokazao pouzdanim i valjanim mjernim instrumentom, a istraživački poglavito dopadljivim zbog ekonomičnosti, u budućim bi radovima valjalo uzeti sveobuhvatnije mjere spomenutih stanja i promotriti postoje li razlike u nalazima s obzirom na korištene instrumentarije. Također, budući da su u ovaj uzorak bili uključeni sudionici iz različitih dijelova Hrvatske, a imajući na umu kako se upotreba humora može razlikovati s obzirom na geografski položaj i kulturalne utjecaje, u nekim bi budućim nacrtima bilo zanimljivo ispitati potencijalne razlike u njegovoj uporabi i povezanosti s mentalnom dobrobiti uzimajući u obzir različite geografske regije Hrvatske, primjerice Dalmatinci nasuprot Slavonaca.

6. ZAKLJUČCI

1. Potvrđena je jednofaktorska struktura kratke verzije Upitnika automatskih misli (ATQ-15), kao i visoke razine pouzdanosti i faktorskih zasićenja čestica.

2. Upotreba adaptivnih stilova humora (afilijativnog i samopoboljšavajućeg) praćena je smanjenom učestalošću automatskih misli i nižim razinama anksioznosti i depresivnosti. S druge strane, korištenje samoporažavajućeg humora je praćeno većom učestalošću automatskih misli i većim razinama anksioznosti i depresivnosti. Agresivni humor nije povezan ni s jednim od triju spomenutih indikatora.

3. U pogledu ispitivanja prediktivne vrijednosti spola i triju stilova humora u objašnjenju varijance automatskih misli, anksioznosti i depresivnosti, utvrđen je značajan doprinos prediktora objašnjenju kriterija. Afilijativni i samopoboljšavajući humor su negativni prediktori automatskih misli, dok samoporažavajući pokazuje pozitivan doprinos, s ukupno 26.4 % objašnjenje varijance kriterija. U pogledu anksioznosti, negativnim se prediktorom pokazao samopoboljšavajući humor, dok su ženski spol i samoporažavajući humor njezini pozitivni prediktori, s ukupno 22.9 % objašnjene varijance kriterija. I konačno, afilijativni i samopoboljšavajući humor su se pokazali negativnima, a ženski spol i samoporažavajući humor pozitivnim prediktorima depresivnosti, pri čemu je objašnjeno 22.9 % varijance kriterija.

7. LITERATURA

- Abel, M. H. (2002). Humor, stress, and coping strategies. *Humor – International Journal of Humor Research*, 15(4). <https://doi.org/10.1515/humr.15.4.365>
- Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. *Singapore Medical Journal*, 48(5), 385-391.
- Alden, L. E. i Taylor, C. T. (2010). Interpersonal processes in social anxiety disorder. U J.G. Beck (Ur.), *Interpersonal Processes in the Anxiety Disorders: Implications for understanding psychopathology and treatment* (str. 125-152). American Psychological Association.
- Allen, J. P. (2003). An overview of Beck's cognitive theory of depression in contemporary literature. <http://www.personalityresearch.org/papers/allen.html>
- Amjad, A. i Dasti, R. (2020). Humor styles, emotion regulation and subjective well-being in young adults. *Current Psychology*, 41(9). <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01127-y>
- Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J.J., Berglund, P., Bijl, R.V., De Graaf, R., Vollebergh, W., Dragomirecka, E., Kohn, R., Keller, M., Kessler, R.C., Kawakami, N., Kilic, C., Offord, D., Ustun, T.B. i Wittchen, H.U. (2003). The epidemiology of major depressive episodes: Results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 3–21.
- Asher, M., Asnaani, A. i Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clinical Psychology Review*, 56, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.004>
- Aydin, K. B. (2009). Automatic thoughts as predictors of Turkish university students' state anxiety. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 37(8), 1065–1072. <https://doi.org/10.2224/sbp.2009.37.8.1065>
- Bains, N. Abdijadid, S. (2022, June 1). *Major Depressive Disorder*. PubMed; StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559078/>

- Basak, B. E. i Can, G. (2014). The relationships between humor styles, shyness and automatic thoughts among university students. *Egitim ve Bilim*, 39(174), 365-376. <https://doi.org/10.15390/eb.2014.2619>
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
- Beck, A.T. (2002). Cognitive models of depression. U R. L. Leahy i E. T. Dowd (Ur.), *Clinical advances in cognitive psychotherapy: Theory and application* (str. 29-61). Springer Publishing Company, Inc.
- Beck, A. T., Brown, G., Steer, R. A., Eidelson, J. I. i Riskind, J. H. (1987). Differentiating anxiety and depression: a test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96(3). <https://doi.org/10.1037/0021-843X.96.3.179>
- Beck, R. i Perkins, T. S. (2001). Cognitive content-specificity for anxiety and depression: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 651-663. <https://doi.org/10.1023/A:1012911104891>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. i Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. The Guilford Press.
- Beck Lichtenstein, M. B., Dervisevic, A., Wilson, R. i Wesselhöft, R. (2019). A psychometric evaluation of the automatic thoughts questionnaire in Danish adolescents and emerging adults. *Nordic Psychology*, 71(4), 262-275. <https://doi.org/10.1080/19012276.2019.1604252>
- Berger, A. A. (1993). *An Anatomy of Humor*. Routledge.
- Berk, L. S., Felten, D. L., Tan, S. A., Bittman, B. B. i Westengard, J. (2001). Modulation of neuroimmune parameters during the eustress of humor-associated mirthful laughter. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 7(2), 62-76.
- Berk, L. S., Tan, S. A., Fry, W. F., Napier, B. J., Lee, J. W., Hubbard, R. W., Lewis, J. E. i Eby, W. C. (1989). Neuroendocrine and stress hormone changes during mirthful laughter. *The American Journal of the Medical Sciences*, 298(6), 390-396. <https://doi.org/10.1097/00000441-198912000-00006>

- Bilge, F. i Saltuk, S. (2007). Humor styles, subjective well-being, trait anger, and anxiety among university students in Turkey. *World Applied Sciences Journal*, 2(5), 464–469.
- Blanco, C., Okuda, M., Markowitz, J. C., Liu, S. M., Grant, B. F. i Hasin, D. S. (2010). The epidemiology of chronic major depressive disorder and dysthymic disorder: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 71(12), 1645-1656. doi:10.4088/jcp.09m05663gry
- Bonfil, A. i Wagage, S. (n.d.). *A Course in CBT Techniques: A Free Online CBT Workbook*. <https://cogbtherapy.com/free-online-cbt-workbook>
- Borić, I. (2015). *Odnos metakognicije, anksioznosti i depresivnosti* [Diplomski rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.]. ZIR. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:304693>
- Braniecka, A., Hanć, M., Wołkiewicz, I., Chrzczonowicz-Stępień, A., Mikołajonek, A. i Lipiec, M. (2019). Is it worth turning a trigger into a joke? Humor as an emotion regulation strategy in remitted depression. *Brain and Behavior*, 9(2), e01213. <https://doi.org/10.1002/brb3.1213>
- Brenner, G.H. (2022). *Six ways self-defeating humor takes a terrible toll*. Psychology today. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/experimentations/202212/six-ways-self-defeating-humor-takes-a-terrible-toll>
- Buschmann, T., Horn, R. A., Blankenship, V. R., Garcia, Y. E. i Bohan, K. B. (2018). The relationship between automatic thoughts and irrational beliefs predicting anxiety and depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(2), 137-162. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0278-y>
- Calvete, E. i Cardeñoso, O. (2005). Gender differences in cognitive vulnerability to depression and behavior problems in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(2), 179-192. <https://doi.org/10.1007/s10802-005-1826-y>
- Calvete, E. i Connor-Smith, J. K. (2005). Automatic thoughts and psychological symptoms: A cross-cultural comparison of American and Spanish students. *Cognitive Therapy and Research*, 29(2), 201-217. <https://doi.org/10.1007/s10608-005-3165-2>

- Cao, R., Cheng, S., Tang, W. i Song, H. (2001). The reliability and validity of automatic thoughts questionnaire. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 6, 108-109.
- Chapman, B. P., Fiscella, K., Kawachi, I., Duberstein, P. i Muennig, P. (2013). Emotion suppression and mortality risk over a 12-year follow-up. *Journal of Psychosomatic Research*, 75(4), 381-385. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.07.014>
- Chioqueta, A. P. i Stiles, T. C. (2004). Norwegian version of the automatic thoughts questionnaire: a reliability and validity study. *Cognitive Behaviour Therapy*, 33(2), 79-82. <https://doi.org/10.1080/16506070310016031>
- Clark, D. A. (2013). Cognitive restructuring. U S.G. Hofmann, D.J.A. Dozois, W. Rief i J.A.J. Smits (Ur.), *The Wiley handbook of cognitive behavioral therapy* (str. 1-22). Wiley Blackwell.
- Clark, D. A. i Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. Guilford Press.
- Clark, D. A., Beck, A. T. i Stewart, B. L. (1990). Cognitive specificity and positive-negative affectivity: Complementary or contradictory views on anxiety and depression? *Journal of Abnormal Psychology*, 99(2), 148–155. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.99.2.148>
- Clark, D. A., Steer, R. A. i Beck, A. T. (1994). Common and specific dimensions of self-reported anxiety and depression: implications for the cognitive and tripartite models. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(4), 645-654. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.4.645>
- Compas, B. E., Ey, S. i Grant, K. E. (1993). Taxonomy, assessment, and diagnosis of depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 114(2), 323-344. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.2.323>
- Craciun, B. (2014). Humor as a defense mechanism and working instrument of the cognitive-behavioral therapy. *Romanian Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis*, 1(1), 1-9.

- Christoff, M. i Dauphin, B. (2017). Freud's theory of humor. *Research Gate*.
https://www.researchgate.net/profile/Barry-Dauphin/publication/317386267_Freud's_theory_of_humor/links/59e603e0a6fdcc1b1d9705b7/Freuds-theory-of-humor.pdf
- Deardorff, P. A., Hopkins, L. R. i Finch Jr, A. J. (1984). Automatic Thoughts Questionnaire: A reliability and validity study. *Psychological Reports*, 55(3), 708-710. <https://doi.org/10.2466/pr0.1984.55.3.708>
- DeLuca, H. K. (2013). *Aggressive humor: Not always aggressive* [Diplomski rad, University of Dayton]. OhioLINK. https://etd.ohiolink.edu/apexprod/rws_etd/send_file/send?accession=dayton1375358441&disposition=inline
- De Koning, E. i Weiss, R. L. (2002). The Relational Humor Inventory: Functions of Humor in Close Relationships. *The American Journal of Family Therapy*, 30(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/019261802753455615>
- Dillon, K. M., Minchoff, B. i Baker, K. H. (1986). Positive emotional states and enhancement of the immune system. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 15(1), 13-18. <https://doi.org/10.2190/R7FD-URN9-PQ7F-A6>
- Drnda, M. (2022). *Povezanost metakognicija, anksioznosti i depresivnosti* [Završni magistarski rad, Sveučilište u Sarajevu]. Filozofski fakultet. https://www.ff.unsa.ba/files/zavDipl/21_22/psi/Melbina-Drnda.pdf
- Elwood, L. S., Wolitzky-Taylor, K. i Olatunji, B. O. (2012). Measurement of anxious traits: a contemporary review and synthesis. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(6), 647-666. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.582949>
- England, M. J. I Sim, L. J. (2009). The etiology of depression. U *Depression in parents, parenting, and children: opportunities to improve identification, treatment, and prevention* (str. 73-119). National Academies Press.
- Evans, C. S. (1987). Kierkegaard's view of humor: must christians always be solemn? *Faith and Philosophy*, 4(2), 176-186. <https://doi.org/10.5840/faithphil19874220>

- Fabian, E. (2002). On the differentiated use of humor and joke in psychotherapy. *The Psychoanalytic Review*, 89(3), 399-412. <https://doi.org/10.1521/prev.89.3.399.22079>
- Fava, G. A. (1999). Subclinical symptoms in mood disorders: Pathophysiological and therapeutic implications. *Psychological Medicine*, 29(1), 47–61. <https://doi.org/10.1017/S0033291798007429>
- Feingold, A. (1994). Gender differences in personality: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 429-456. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.3.429>
- Ferguson, M. A. i Ford, T. E. (2008). Disparagement humor: A theoretical and empirical review of psychoanalytic, superiority, and social identity theories. *Humor*, 21(3), 283–312. <https://doi.org/10.1515/HUMOR.2008.014>
- Fitzgerald, S. (2017). *The CBT Workbook: Use CBT to Change Your Life*. Hachette UK.
- Fodor, I.G. (1974) The phobic syndrome in women, U V. Franks i V. Burtle (Ur.), *Women in therapy* (str. 132-168). Brunner/Mazel.
- Ford, T. E., Lappi, S. K., O’Connor, E. C. i Banos, N. C. (2017). Manipulating humor styles: Engaging in self-enhancing humor reduces state anxiety. *Humor*, 30(2), 169-191. <https://doi.org/10.1515/humor-2016-0113>
- Fox, C. L., Hunter, S. C. i Jones, S. E. (2016). Longitudinal associations between humor styles and psychosocial adjustment in adolescence. *Europe’s Journal of Psychology*, 12(3), 377–389. <https://doi.org/10.5964/ejop.v12i3.1065>
- Franzini, L. R. (2002). *Kids who laugh: How to develop your child's sense of humor*. Square One Publishers, Inc.
- Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions. *American Scientist*, 91(4), 330–335.
- Fredrickson, B. i Levenson, R. W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition & Emotion*, 12(2), 191-220. <https://doi.org/10.1080/026999398379718>

- Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C. i Tugade, M. M. (2000). The undoing effect of positive emotions. *Motivation and Emotion*, 24(4), 237–258. <https://doi.org/10.1023/A:1010796329158>
- Fredriksson, A. i Groundstroem, H. (2020). *The effect of humor styles on mate value and preferences in an online experiment* [Diplomski rad, Sveučilište Umeå]. DiVa. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1434176/FULLTEXT01.pdf>
- Frewen, P. A., Brinker, J., Martin, R. A. i Dozois, D. J. (2008). Humor styles and personality-vulnerability to depression. *Humor*, 21(2), 179–195. <https://doi.org/10.1515/HUMOR.2008.009>
- Fritz, H. L. (2020). Coping with caregiving: Humor styles and health outcomes among parents of children with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 104, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103700>
- Froehlich, E., Madipakkam, A. R., Craffonara, B., Bolte, C., Muth, A. K. i Park, S. Q. (2021). A short humorous intervention protects against subsequent psychological stress and attenuates cortisol levels without affecting attention. *Scientific Reports*, 11(1), 7284. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-86527-1>
- Gao, W., Ping, S. i Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. *Journal of Affective Disorders*, 263, 292-300. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>
- Gilbert, P., Cheung, M., Irons, C. i McEwan, K. (2005). An exploration into depression-focused and anger-focused rumination in relation to depression in a student population. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33(3), 273-283. <https://doi.org/10.1017/S1352465804002048>
- Greengross, G. i Miller, G. (2011). Humor ability reveals intelligence, predicts mating success, and is higher in males. *Intelligence*, 39(4), 188-192. <https://doi.org/10.1016/j.intell.2011.03.006>
- Gross, J. J. i John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

- Gruner, C. R. (1978). *Understanding laughter: The workings of wit and humor*. Nelson-Hall.
- Gruner, C. R. (1997). *The game of humor: A comprehensive theory of why we laugh*. Transaction Publishers.
- Hall, J. A. (2015). Sexual selection and humor in courtship: A case for warmth and extroversion. *Evolutionary Psychology*, 13(3), 1-10. <https://doi.org/10.1177/1474704915598918>
- Hamilton, E i Cairns, H. (1961). *The collected dialogues of Plato*. Princeton University Press.
- Hampes, W. P. (2010). The relation between humor styles and empathy. *Europe's Journal of Psychology*, 6(3), 34-45. <https://doi.org/10.5964/ejop.v6i3.207>
- Hamurcu, G. C. i Orman, P. (2021). Automatic Thoughts of Seventh Grade Students in Terms of Some Variables. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(2), 1100-1126.
- Hiçdurmaz, D., Inci, F. i Karahan, S. (2017). Predictors of mental health symptoms, automatic thoughts, and self-esteem among university students. *Psychological Reports*, 120(4), 650-669. <https://doi.org/10.1177/0033294117707945>
- Hjemdal, O., Stiles, T. i Wells, A. (2013). Automatic thoughts and meta-cognition as predictors of depressive or anxious symptoms: A prospective study of two trajectories. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(2), 59-65. <https://doi.org/10.1111/sjop.12010>
- Hofmann, J., Platt, T., Lau, C. i Torres-Marín, J. (2020). Gender differences in humor-related traits, humor appreciation, production, comprehension,(neural) responses, use, and correlates: A systematic review. *Current Psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00724-1>
- Hollon, S. D. i Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4(4), 383-395. <https://doi.org/10.1007/BF01178214>

- Hope, D. A., Burns, J. A., Hayes, S. A., Herbert, J. D. i Warner, M. D. (2007). Automatic Thoughts and Cognitive Restructuring in Cognitive Behavioral Group Therapy for Social Anxiety Disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 34(1), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9147-9>
- Howrigan, D. P. i MacDonald, K. B. (2008). Humor as a mental fitness indicator. *Evolutionary Psychology*, 6(4), 625–666. <https://doi.org/10.1177/147470490800600411>
- Huang, M. J. (2022). Leader self-deprecating humor and employee creativity at workplace: A longitudinal study. *Review of Managerial Science*, 16(2) 1-26. <https://doi.org/10.1007/s11846-022-00532-w>
- Hussong, D. K. i Micucci, J. A. (2021). The use of humor in psychotherapy: Views of practicing psychotherapists. *Journal of Creativity in Mental Health*, 16(1), 77-94. <https://doi.org/10.1080/15401383.2020.1760989>
- Idrees, A., Batool, S. i Kausar, R. (2020). Styles of Humor and Interpersonal Relationships in University Students. *FWU Journal of Social Sciences*, 14(4), 57-67.
- Jiang, T., Li, H. i Hou, Y. (2019). Cultural differences in humor perception, usage, and implications. *Frontiers in Psychology*, 10, 123. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00123>
- Joormann, J. i D'Avanzato, C. (2010). Emotion regulation in depression: Examining the role of cognitive processes. *Cognition and Emotion*, 24(6), 913–939. <https://doi.org/10.1080/02699931003784939>
- Joormann, J. i Gotlib, I. H. (2010). Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *Cognition & Emotion*, 24(2), 281-298. <https://doi.org/10.1080/02699930903407948>
- Joormann, J., Levens, S. M. i Gotlib, I. H. (2011). Sticky thoughts: Depression and rumination are associated with difficulties manipulating emotional material in working memory. *Psychological Science*, 22(8), 979-983. <https://doi.org/10.1177/0956797611415539>

- Joormann, J. i Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour Research and Therapy*, 86, 35–49. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.07.007>
- Joseph, S. (1994). Subscales of the automatic thoughts questionnaire. *The Journal of Genetic Psychology*, 155(3), 367-368. <https://doi.org/10.1080/00221325.1994.9914786>
- Kamei, T., Kumano, H. i Masumura, S. (1997). Changes of immunoregulatory cells associated with psychological stress and humor. *Perceptual & Motor Skills*, 84(3), 1296–1298. <https://doi.org/10.2466/pms.1997.84.3c.1296>
- Karlović, D. (2017). Depresija: klinička obilježja i dijagnoza. *Medicus*, 26(2 Psihijatrija danas), 161-165.
- Kazdin, A. E. (1990). Evaluation of the Automatic Thoughts Questionnaire: Negative cognitive processes and depression among children. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(1), 73-79. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.2.1.73>
- Kendall, P. C. (1984). Cognitive processes and procedures in behavior therapy. *Annual Review of Behavior Therapy: Theory & Practice*, 9, 132–179.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Swartz, M., Blazer, D. G. i Nelson, C. B. (1993). Sex and depression in the National Comorbidity Survey: I. Lifetime prevalence, chronicity and recurrence. *Journal of Affective Disorders*, 29, 85–96. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(93\)90026-G](https://doi.org/10.1016/0165-0327(93)90026-G)
- 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, 593–602. <https://doi:10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kfrerer, M. L. (2018). *An analysis of the relationship between humor styles and depression* [Diplomski rad, The University of Western Ontario]. Electronic Theses and Dissertations Repository. <https://ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=7460&context=etd>

- Kfrerer, M. L., Martin, N. G. i Schermer, J. A. (2019). A behavior genetic analysis of the relationship between humor styles and depression. *Humor*, 32(3), 417-431. <https://doi.org/10.1515/humor-2017-0098>
- Khan, B. i Avan, B. I. (2020). Behavioral problems in preadolescence: Does gender matter?. *PsyCh Journal*, 9(5), 583-596. <https://doi.org/10.1002/pchj.347>
- Kirkegaard Thomsen, D. (2006). The association between rumination and negative affect: A review. *Cognition and Emotion*, 20(8), 1216-1235. <https://doi.org/10.1080/02699930500473533>
- Klein, D. N. i Kotov, R. (2016). Course of depression in a 10-year prospective study: Evidence for qualitatively distinct subgroups. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(3), 337–348. <https://doi.org/10.1037/abn0000147>
- Klein, D. N., Shankman, S. A. i Rose, S. (2006). Ten-year prospective follow-up study of the naturalistic course of dysthymic disorder and double depression. *American Journal of Psychiatry*, 163(5), 872-880. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.5.872>
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford press.
- Knapp, P. i Beck, A. T. (2008). Cognitive therapy: foundations, conceptual models, applications and research. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 30, 54-64. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>
- Knowles, K. A. i Olatunji, B. O. (2020). Specificity of trait anxiety in anxiety and depression: Meta-analysis of the State-Trait Anxiety Inventory. *Clinical Psychology Review*, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101928>
- Kovačina, M. (2016). *Tjeskoba* [Diplomski rad, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu]. Dr Med. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:790364>
- Kuiper, N. A. i McHale, N. (2009). Humor styles as mediators between self-evaluative standards and psychological well-being. *The Journal of Psychology*, 143(4), 359-376. <https://doi.org/10.3200/JRLP.143.4.359-376>
- Kuiper, N. A., Grimshaw, M., Leite, C. i Kirsh, G. (2004). Humor is not always the best medicine: Specific components of sense of humor and psychological well-being.

Humor - International Journal of Humor Research, 17(1-2), 135-168.
<https://doi.org/10.1515/humr.2004.002>

Kuiper, N. A., Martin, R. A. i Olinger, L. J. (1993). Coping humour, stress, and cognitive appraisals. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 25(1), 81-96. <https://doi.org/10.1037/h0078791>

Fredrickson, L. B. i Levenson, R. W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition & Emotion*, 12(2), 191-220. <https://doi.org/10.1080/026999398379718>

Lam, R. W. (2018). *Depression*. Oxford University Press.

Leach, L. S., Christensen, H., Mackinnon, A. J., Windsor, T. D. i Butterworth, P. (2008). Gender differences in depression and anxiety across the adult lifespan: the role of psychosocial mediators. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 983-998. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0388-z>

Lefcourt, H. M., Davidson, K., Shepherd, R., Phillips, M., Prkachin, K. i Mills, D. (1995). Perspective-taking humor: Accounting for stress moderation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14(4), 373-391. <https://doi.org/10.1521/jscp.1995.14.4.373>

Lefcourt, H. M., Davidson-Katz, K. i Kuenemen, K. (1990). Humor and immune system functioning. *Humor*, 3, 305–321. <https://doi.org/10.1515/humr.1990.3.3.305>

Linzer, M., Spitzer, R., Kroenke, K., Williams, J. B., Hahn, S., Brody, D. i DeGruy, F. (1996). Gender, quality of life, and mental disorders in primary care: results from the PRIME-MD 1000 study. *The American Journal of Medicine*, 101(5), 526-533. [https://doi.org/10.1016/S0002-9343\(96\)00275-6](https://doi.org/10.1016/S0002-9343(96)00275-6)

Liu, Y., Zhang, N., Bao, G., Huang, Y., Ji, B., Wu, Y., Liu, C. i Li, G. (2019). Predictors of depressive symptoms in college students: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Journal of Affective Disorders*, 244, 196-208. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.10.084>

Lučić, M. (2018). *Prediktori korištenja stilova humora i zadovoljstvo životom studenata* [Diplomski rad, Hrvatsko katoličko sveučilište]. DABAR. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:224:021232>

- Martin, R. A. (2007). *The psychology of Humor: An Integrative Approach*. Elsevier Academic Press.
- Martin, R. A. i Ford, T. (2018). *The Psychology of Humor: An Integrative Approach*. Elsevier Academic Press.
- Martin, R. A. i Lefcourt, H. M. (1983). Sense of humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(6), 1313-1324. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.6.1313>
- Martin, R. A. i Lefcourt, H. M. (1984). Situational Humor Response Questionnaire: Quantitative measure of sense of humor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(1), 145-155. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.47.1.145>
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J. i Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48-75. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00534-2](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00534-2)
- Mathews, L. M. (2016). *Role of humor in emotion regulation: Differential effects of adaptive and maladaptive forms of humor* [Doktorska disertacija, City University of New York]. CUNY Academic Works. https://academicworks.cuny.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2516&context=gc_etds&httpsredir=1&referer=
- McGee, E. i Shevlin, M. (2009). Effect of humor on interpersonal attraction and mate selection. *The Journal of Psychology*, 143(1), 67-77. <https://doi.org/10.3200/JRLP.143.1.67-77>
- Menéndez-Aller, Á., Postigo, Á., Montes-Álvarez, P., González-Primo, F. J. i García-Cueto, E. (2020). Humor as a protective factor against anxiety and depression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(1), 38-45. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.12.002>
- Miczo, N., Averbeck, J. M. i Mariani, T. (2009). Affiliative and aggressive humor, attachment dimensions, and interaction goals. *Communication Studies*, 60(5), 443-459. <https://doi.org/10.1080/10510970903260301>

- Mitte, K. (2008). Memory bias for threatening information in anxiety and anxiety disorders: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 134(6), 886-911. <https://doi.org/10.1037/a0013343>
- Moran, C. C. (1996). Short-term mood change, perceived funniness, and the effect of humor stimuli. *Behavioral Medicine*, 22(1), 32-38. <https://doi.org/10.1080/08964289.1996.9933763>
- Morreall, J. (2012). Humor, philosophy and education. *Educational Philosophy and Theory*, 46(2), 120–131. <https://doi.org/10.1080/00131857.2012.721735>
- Muran, E. M. i Motta, R. W. (1993). Cognitive distortions and irrational beliefs in posttraumatic stress, anxiety, and depressive disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 49(2), 166–176. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199303\)49:2<166::AID-JCLP2270490207>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199303)49:2<166::AID-JCLP2270490207>3.0.CO;2-6)
- Muris, P., Roelofs, J., Rassin, E., Franken, I. i Mayer, B. (2005). Mediating effects of rumination and worry on the links between neuroticism, anxiety, and depression. *Personality and Individual Differences*, 39, 1105–1111. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.04.005>
- Murphy, J. A. i Byrne, G. J. (2012). Prevalence and correlates of the proposed DSM-5 diagnosis of chronic depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 139(2), 172-180. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.01.033>
- Netemeyer, R. G., Williamson, D. A., Burton, S., Biswas, D., Jindal, S., Landreth, S., Mills, G. i Primeaux, S. (2002). Psychometric properties of shortened versions of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, 62(1), 111-129. <https://doi.org/10.1177/0013164402062001008>
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101(2), 259-282. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.2.259>
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J. i Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1061-1072.

- Oei, T. P. i Mukhtar, F. (2008). Exploratory and Confirmatory Factor Validation and Psychometric Properties of the automatic Thoughts Questionnaire for Malays (ATQ-Malay) in Malaysia. *Hong Kong Journal of Psychiatry*, 18(3), 92-100.
- Online Biblija (2009). Kršćanska sadašnjost. Preuzeto s <https://biblija.ks.hr/mudre-izreke/17>
- Pacheco-Unguetti, A. P., Acosta, A., Callejas, A. i Lupiáñez, J. (2010). Attention and anxiety: Different attentional functioning under state and trait anxiety. *Psychological Science*, 21(2), 298-304. <https://doi.org/10.1177/0956797609359624>
- Pedro, L., Branquinho, M., Canavarro, M. C. i Fonseca, A. (2019). Self-criticism, negative automatic thoughts and postpartum depressive symptoms: the buffering effect of self-compassion. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(5), 539-553. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1597969>
- Perera, S., Sabin, E., Nelson, P. i Lowe, D. (1998). Increases in salivary lysozyme and IgA concentrations and secretory rates independent of salivary flow rates following viewing of a humorous videotape. *International Journal of Behavioral Medicine*, 5(2), 118–128. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0502_3
- Pokrajac-Bulian, A., Kukić, M., and Bašić-Marković, N. (2015). Quality of life as a mediator in the association between body mass index and negative emotionality in overweight and obese non-clinical sample. *Eating Weight Disord. Stud. Anorexia Bulimia Obes.* 20, 473–481. doi: 10.1007/s40519-015-0208-x
- Polimeni, J. i Reiss, J. P. (2006). The first joke: Exploring the evolutionary origins of humor. *Evolutionary psychology*, 4(1), 347-366. <https://doi.org/10.1177/147470490600400129>
- Proroković, A. i Zelić, S. (2002)- Upitnik automatskih misli – UPAM [Automatic Thoughts Questionnaire]. U A. Proroković, K. Lacković Grgin, V. Čubela Adorić i Z. Penezić (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika 2* (str. 79-84). Morepress.
- Proroković, A. i Vulić-Prtorić, A. (2004). Upitnik automatskih misli. U A. Proroković i sur. (Ur.) *Zbirka psihologijskih skala i upitnika 2* (str. 79-84). Sveučilište u Zadru.
- Provine, R. R. (2000). *Laughter: A scientific investigation*. Penguin.

- Quartana, P. J. i Burns, J. W. (2010). Emotion suppression affects cardiovascular responses to initial and subsequent laboratory stressors. *British Journal of Health Psychology*, *15*(3), 511-528. <https://doi.org/10.1348/135910709X474613>
- Romundstad, S., Svebak, S., Holen, A. i Holmen, J. (2016). A 15-year follow-up study of sense of humor and causes of mortality: The Nord-Trøndelag Health Study. *Psychosomatic Medicine*, *78*(3), 345-353. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000275>
- Ruiz, F. J., Segura-Vargas, M. A., Odriozola-González, P. i Suárez-Falcón, J. C. (2020). Psychometric properties of the Automatic Thoughts Questionnaire-8 in two Spanish nonclinical samples. *PeerJ*, *8*, e9747. <https://doi.org/10.7717/peerj.9747>
- Ruiz, F. J., Suárez-Falcón, J. C. i Riaño-Hernández, D. (2017). Validity evidence of the Spanish version of the Automatic Thoughts Questionnaire-8 in Colombia. *The Spanish Journal of Psychology*, *20*, E12. doi:10.1017/sjp.2017.7
- Şahin, N. H. i Şahin, N. (1992). Reliability and validity of the Turkish version of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, *48*(3), 334-340. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199205\)48:3<334::AID-JCLP2270480311>3.0.CO;2-P](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199205)48:3<334::AID-JCLP2270480311>3.0.CO;2-P)
- Samson, A. C. i Gross, J. J. (2012). Humour as emotion regulation: The differential consequences of negative versus positive humour. *Cognition & Emotion*, *26*(2), 375–384. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.585069>
- Scheiner, C., Grashoff, J., Kleindienst, N. i Buerger, A. (2022). Mental disorders at the beginning of adolescence: prevalence estimates in a sample aged 11-14 years. *Public Health in Practice*, *4*, 100348. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2022.100348>
- Schneider, M., Voracek, M. i Tran, U. S. (2018). “A joke a day keeps the doctor away?” Meta-analytical evidence of differential associations of habitual humor styles with mental health. *Scandinavian Journal of Psychology*, *59*(3), 289-300. <https://doi.org/10.1111/sjop.12432>
- Schuch, J. J., Roest, A. M., Nolen, W. A., Penninx, B. W. i De Jonge, P. (2014). Gender differences in major depressive disorder: results from the Netherlands study of depression and anxiety. *Journal of Affective Disorders*, *156*, 156-163. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.12.011>

- Shear, M. K., Feske, U. i Greeno, C. (2000). Gender differences in anxiety disorders. U E. Frank (Ur.), *Gender and its Effects on Psychopathology* (str. 151-165). American Psychiatric Press, Inc.
- Sheppes, G., Suri, G. i Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology, 11*, 379-405. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739>
- Sillars, A. A., Nicolaidis, C., Karan, A., Wright, R., Robbins, M. L. i Davis, E. L. (2020). Gender differences in the associations of reappraisal and humor styles. *Humor, 33*(2), 317-340. <https://doi.org/10.1515/humor-2019-0016>
- Smarr, K.L. (2003). Measures of Depression and Depressive Symptoms. *Arthritis & Rheumatism, 49*(5), 134- 146. <https://doi.org/10.1002/art.11410>
- Smith, R. E. (1973). The use of humor in the counterconditioning of anger responses: A case study. *Behavior Therapy, 4*(4), 576-580. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(73\)80010-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(73)80010-3)
- Spielberger, C. D. (1966). *Anxiety and behavior*. Academic press.
- Steer, R. A., Clark, D. A., Beck, A. T. i Ranieri, W. F. (1995). Common and specific dimensions of self-reported anxiety and depression: a replication. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(3), 542-545. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.104.3.542>
- Stieger, S., Formann, A. K. i Burger, C. (2011). Humor styles and their relationship to explicit and implicit self-esteem. *Personality and Individual Differences, 50*(5), 747-750. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.11.025>
- Straus, I. J. (2014). *Incongruity theory and the explanatory limits of reason* [Završni rad. The University of Vermont]. UVM ScholarWorks. <https://scholarworks.uvm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1024&context=hcoltheses>
- Strick, M., Holland, R. W., Van Baaren, R. B. i Van Knippenberg, A. (2009). Finding comfort in a joke: Consolatory effects of humor through cognitive distraction. *Emotion, 9*(4), 574-578. <https://doi.org/10.1037/a0015951>

- Svebak, S. (1974). Revised questionnaire on the sense of humor. *Scandinavian Journal of Psychology*, 15(1), 328-331. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.1974.tb00597.x>
- Svebak, S. (1996). The development of the Sense of Humor Questionnaire: From SHQ to SHQ-6. *Humor*, 9(3/4), 341-361. <https://doi.org/10.1515/humr.1996.9.3-4.341>
- Szabo, A. (2003). The acute effects of humor and exercise on mood and anxiety. *Journal of Leisure Research*, 35(2), 152-162. <https://doi.org/10.1080/00222216.2003.11949988>
- Špehar, M. (2016). *Pregled skala i upitnika namijenjenih mjerenju depresivnosti* [Završni rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku]. FFOS-repozitorij. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:964413>
- Tačković, S. (2017). *Utjecaj samačkog načina života na pojavnost depresivnosti simptoma te kvalitetu života i životnog zadovoljstva u osoba 3. životne dobi*. (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:764434>
- Tannen, D. (1990). *You just don't understand*. New York: Ballantine.
- Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S. i Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 275-287. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.70.2.275>
- Thorson, J. A. i Powell, F. C. (1993). Development and validation of a multidimensional sense of humor scale. *Journal of Clinical Psychology*, 49(1), 13-23. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199301\)49:1<13::AID-JCLP2270490103>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199301)49:1<13::AID-JCLP2270490103>3.0.CO;2-S)
- Tsukawaki, R., Imura, T. i Hirakawa, M. (2022). Causal relationship between the two dimensions of self-directed humor and depression, anxiety, and subjective well-being: A longitudinal study. *Personality and Individual Differences*, 196, 111729. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111729>
- Tucker, R. P., Judah, M. R., O'Keefe, V. M., Mills, A. C., Lechner, W. V., Davidson, C. L., Grant, D. M i Wingate, L. R. (2013). Humor styles impact the relationship between symptoms of social anxiety and depression. *Personality and individual differences*, 55(7), 823-827. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.07.008>

- Van Dillen, L. F. i Koole, S. L. (2007). Clearing the mind: a working memory model of distraction from negative mood. *Emotion*, 7(4), 715-723. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.4.715>
- Vilaythong, A. P., Arnau, R. C., Rosen, D. H. i Mascaró, N. (2003). Humor and hope: Can humor increase hope? *Humor*, 16(1) (2003), 79–89. <https://doi.org/10.1515/humr.2003.006>
- Vranješ, V. (2012). *Načini suočavanja s ispitnom situacijom, akademsko postignuće i učestalost negativnih automatskih misli kod studenata* [Diplomski rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku]. FFOS-repozitorij. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:922282>
- Wang, T., Li, M., Xu, S., Liu, B., Wu, T., Lu, F., Xie, J., Peng, L. i Wang, J. (2019). Relations between trait anxiety and depression: A mediated moderation model. *Journal of Affective Disorders*, 244, 217–222. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.074>
- Wells, A. i Carter, K. E. P. (2009). Maladaptive thought control strategies in generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and nonpatient groups and relationships with trait anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2(3), 224–234. <https://doi.org/10.1521/ijct.2009.2.3.224>
- Whelan-Goodinson, R., Ponsford, J. i Schönberger, M. (2009). Validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale to assess depression and anxiety following traumatic brain injury as compared with the Structured Clinical Interview for DSM-IV. *Journal of Affective Disorders*, 114, 94–102. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.007>
- Wills, T. A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological bulletin*, 90(2), 245-271. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.90.2.245>
- Wittchen, H. U., Zhao, S., Kessler, R. C. i Eaton, W. W. (1994). DSM-III-R generalized anxiety disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51(5), 355-364. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950050015002>

- Wu, C.-L., Lin, H.-Y. i Chen, H.-C. (2016). Gender differences in humour styles of young adolescents: Empathy as a mediator. *Personality and Individual Differences*, 99, 139–143. doi:10.1016/j.paid.2016.05.018
- Yavuzer, Y. i Karataş, Z. (2017). Investigating the relationship between depression, negative automatic thoughts, life satisfaction and symptom interpretation in Turkish young adults. U D. Breznoščáková (Ur.), *Depression* (str. 72-89) IntechOpen.
- Yip, J. A. i Martin, R. A. (2006). Sense of humor, emotional intelligence, and social competence. *Journal of research in personality*, 40(6), 1202-1208. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.08.005>
- Yue, X. D. (2011). The Chinese ambivalence to humor: views from undergraduates in Hong Kong and China. *Humor-International Journal of Humor Research*, 24(4), 463-480. <https://doi.org/10.1515/humr.2011.026>
- Yue, X., Jiang, F., Lu, S. i Hiranandani, N. (2016). To be or not to be humorous? Cross cultural perspectives on humor. *Frontiers in Psychology*, 7, 1495. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01495>
- Zeidner, M. i Matthews, G. (2010). *Anxiety 101*. Springer Publishing Company.
- Zettle, R. D., Webster, B. K., Gird, S. R., Wagener, A. L. i Burdsal, C. A. (2013). Factor structure of the Automatic Thoughts Questionnaire in a clinical sample. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(3), 280-291. <https://doi.org/10.1521/ijct.2013.6.3.280>
- Zigmond, A. S. i Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>
- Zweyer, K., Velker, B. i Ruch, W. (2004). Do cheerfulness, exhilaration, and humor production moderate pain tolerance? A FACS study. *Humor: International Journal of Humor Research*, 17(1-2), 85–119. <https://doi.org/10.1515/humr.2004.009>

8. PRILOG

Prilog 1.

Upitnik automatskih misli (kratka verzija) – (Automatic Thoughts Questionnaire, ATQ-15, Netemayer i sur., 2002)

Dolje su navedene tvrdnje o mislima koje se ljudima “vrte po glavi”. Molimo Vas da pročitate svaku misao i procijenite koliko Vam je često, i je li uopće, ta misao padala na pamet tijekom prošlog tjedna. Nakon što ste pažljivo pročitali tvrdnju, zaokružite odgovarajući broj s pripadajućim značenjem:

1-NIKAD 2-PONEKAD 3-UMJERENO ČESTO 4-ČESTO 5-UVIJEK

1. Ne osjećam se dobro.
2. Mislim da ne mogu dalje.
3. Razočaran/na sam u sebe.
4. Ništa mi više ne čini dobro.
5. Ne mogu više podnijeti ovo stanje.
6. Ne mogu se pokrenuti.
7. Što sa mnom nije u redu ?
8. Osjećam se bezvrijedno.
9. Nikad neću uspjeti.
10. Osjećam se bespomoćno.
11. Nešto se treba promijeniti.
12. Mora da nešto sa mnom nije u redu.
13. Moja budućnost je bez nade.
14. Ništa nije vrijedno truda.
15. Ništa ne mogu dovršiti.