

Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

**POVEZANOST SUDJELOVANJA U IZVANNASTAVNIM AKTIVNOSTIMA,
ZADOVOLJSTVA TJELESNIM IZGLEDOM I DEPRESIVNOSTI KOD
ADOLESCENATA**

Diplomski rad

Tina Paleka
Mentor: dr. sc. Gordana Keresteš
Zagreb, 2013.

SADRŽAJ:

UVOD.....	1
Depresivnost.....	1
Depresivnost u adolescenciji.....	1
Rodne razlike u depresivnosti adolescenata.....	3
Prevenција i tretman depresivnosti adolescenata tjelesnom vježbom.....	4
Tjelesno samopoimanje adolescenata.....	5
Rodne razlike u zadovoljstvu tjelesnim izgledom u adolescenciji.....	6
Zadovoljstvo tjelesnim izgledom i tjelesna aktivnost.....	7
Zadovoljstvo tjelesnim izgledom i depresivnost.....	7
Slobodno vrijeme i slobodne/izvannastavne aktivnosti.....	8
Tjelesno vježbanje i depresivnost.....	9
CILJ I PROBLEMI.....	11
METODOLOGIJA.....	12
Sudionici.....	12
Postupak.....	12
Mjerni instrumenti.....	13
Ljestvica depresivnosti.....	13
Ljestvica zadovoljstva tjelesnim izgledom.....	16
Upitnik o izvannastavnim aktivnostima.....	18
REZULTATI.....	19
RASPRAVA.....	24
Rodne razlike u depresivnosti, zadovoljstvu tjelesnim izgledom i količini bavljenja tjelesnim odnosno netjelesnim izvannastavnim aktivnostima.....	24
Rodne razlike u predviđanju depresivnosti na temelju zadovoljstva tjelesnim izgledom, količine bavljenja tjelesnim i količine bavljenja netjelesnim aktivnostima.....	24
Kritički osvrt na istraživanje.....	26
ZAKLJUČAK.....	27
LITERATURA.....	28

Povezanost sudjelovanja u izvannastavnim aktivnostima, zadovoljstva tjelesnim izgledom i depresivnosti kod adolescenata

Relationship between participation in extracurricular activities, body satisfaction and depression among adolescents

Sažetak

Depresivnost se intenzivno povećava u adolescenciji. U cilju podupiranja prevencije i tretmana depresivnosti, ovim istraživanjem htjeli smo razjasniti povezanost količine bavljenja izvannastavnim aktivnostima, posebno tjelesnim aktivnostima, te zadovoljstva tjelesnim izgledom s depresivnošću u adolescenata i adolescentica.

U istraživanju su sudjelovali učenici drugih i trećih razreda gimnazije (N=240; od kojih 111 muških, te 129 ženskih sudionika). Sudionici su ispunili Upitnik o vanškolskim aktivnostima, te davali samoprocjene na Ljestvici zadovoljstva tjelesnim izgledom i Ljestvici Depresivnosti.

Sukladno očekivanjima, adolescentice su statistički značajno depresivnije od adolescenata. U bavljenju izvannastavnim (tjelesnim i netjelesnim) aktivnostima, te zadovoljstvu tjelesnim izgledom nisu utvrđene značajne rodne razlike.

Zanimala nas je i povezanost ispitanih varijabli zasebno za adolescente i adolescentice, pri čemu nalazimo značajnu povezanost bavljenja tjelesnim aktivnostima i depresivnosti kod adolescenata. Kod adolescentica nisu utvrđene značajne povezanosti između ispitanih varijabli.

Summary

Depression begins to increase intensively in period of adolescence. In order to explore prevention and treatment of depression, in this study we tried to clarify the relationship between the amount of practicing extracurricular activities, especially physical activities, satisfaction with body appearance and depression in female and male adolescents.

The participants were 2nd and 3rd grade high school students (N=240; 111 male and 129 female participants). The participants filled in Extracurricular Activities Questionnaire, and self-rated body satisfaction and depression in Body Satisfaction Scale and Depression Scale.

As expected, female adolescents are significantly higher in depression compared to male adolescents. In amount of participation in leisure time (physical and non-physical) activities, and body satisfaction no gender differences were determined. We examined the relationship between variables for females and males. There was a significant negative correlation between engagement in physical activity and depression among male adolescents. Among female adolescents no significant associations were determined.

KEYWORDS

depression, physical activities, extracurricular activities, body satisfaction, depression, gender differences, adolescents

KLJUČNE RIJEČI

depresivnost, tjelesne aktivnosti, izvannastavne aktivnosti, zadovoljstvo tjelesnim izgledom,rodne razlike, adolescent

UVOD

DEPRESIVNOST

Depresija je psihički poremećaj čija su bitna obilježja promjene raspoloženja, utučenost, pomanjkanje radosti, čuvstvena praznina, bezvoljnost, gubitak interesa, i niz tjelesnih tegoba (Hautzinger, 2002). Depresivnost je definirana u terminima kontinuuma od normalne, privremene i prolazne žalosti do duboke depresije koja traje i neprestano se vraća (Wenar, 2003).

Učestalost depresivnosti se sve više povećava, zahvaćajući sve mlađe skupine osoba. Procjenjuje se da oko 20-25% odraslih osoba i čak 10-15% djece u općoj populaciji ima značajno izražene simptome depresije (Vulić- Prtorić, 2007). Često je povezana s drugim psihološkim problemima i medicinskim stanjima.

Tijekom života dolazi do varijacija u simptomima i znakovima depresije. Premda neki simptomi depresivnosti mogu biti vrlo uočljivi (npr. iritabilnost, tužan izgled lica, socijalno povlačenje, gubitak apetita i problemi sa spavanjem, agresivni ispadi i slično), oni rijetko budu prepoznati kao znak depresivnosti. Još i danas broj identificirane depresivne djece je manji, nego broj onih koji će biti pogrešno dijagnosticirani ili pak uopće neće biti prepoznati kao djeca sa problemima (Vulić- Prtorić, 2007).

Teorijski modeli nastanka depresije mogu se grupirati u dvije osnovne kategorije: psihosocijalne i biološke modele. Biološki modeli se zasnivaju na biokemijskim i genetskim istraživanjima, a psihosocijalni modeli obuhvaćaju psihoanalitičko, bihevioralno i kognitivno tumačenje, te shvaćanje o utjecaju socijalne okoline (Davison i Neale, 1999).

DEPRESIVNOST U ADOLESCENCIJI

Simptomi depresivnosti imaju drugačije pojavne oblike kod djece nego kod odraslih. Depresivnost u adolescenciji se razlikuje od depresivnosti u školskoj dobi, pri čemu razlozi ostaju isti (stvarni ili doživljeni gubitak samopoštovanja ili značajnog odnosa s nekom osobom), ali razvojni je kontekst različit. Kako je adolescencija vrijeme

osamostaljiivanja i razvijanja svog položaja kao neovisne osobe, čak i kod zdravih adolescenata možemo očekivati neka privremena depresivna stanja kad bliskost u obitelji postaje tabu, a zreli izvori ljubavi još nisu pronađeni (Wenar, 2003). Lefkowitz i Burton (1978, prema Semrud-Clikeman u Reynolds i Campus, 1990) nalaze da dijagnoza rane dječje depresije može sadržavati simptome koji ne sugeriraju psihopatologiju već prije reflektiraju normalne razvojne promjene koje se pravodobno razrješavaju. Ovakav zaključak su bazirali na pregledu epidemoloških studija koje su pronašle u općoj populaciji iznenađujuće visoku prevalenciju mnogih ponašanja koja se isprva promatraju kao psihopatologija u djece. Zbog brzih razvojnih promjena neki psihološki simptomi mogu nestati ili biti zamijenjeni drugim kliničkim simptomima u kasnijoj dobi, što se naziva razvojnom zamjenom simptoma (Cicchetti i Toth, 1998, prema Vulić-Prtorić, 2007).

Dva osnovna obilježja depresivnosti u adolescenciji su:

1. Značajno povećanje u broju depresivnih simptoma i dijagnosticiranih poremećaja – prevalencija depresije je oko 5% u nekliničkim uzorcima i 25% u kliničkim uzorcima adolescenata
2. Povećanje depresivnih raspoloženja i poremećaja u razdoblju adolescencije može biti čak četverostruko u odnosu na rano djetinjstvo (Gotlib i Hammen, 1996, prema Vulić-Prtorić, 2007). Također dolazi do pojave značajnih rodni razlika pri čemu djevojčice imaju značajno veći broj simptoma od dječaka - 2.6% dječaka i 10.2% djevojčica pokazuje simptome depresivnosti (Vulić- Prtorić, 2007).

Rholes, Blackwell, Jordan i Walters (1980, prema Semrud-Clikeman, 1990) nalaze da adolescenti imaju veći rizik doživjeti stresore i događaje gubitka koji potiču depresiju. Cole, Martin i Powers (1997, prema Vulić-Prtorić, 2007) kao uzrok povećane depresivnosti navode pojavu stabilnog kognitivnog stila u doba adolescencije, u slučaju depresivnosti negativnog.

Za ciljnu skupinu ovog istraživanja, adolescente, bitno je navesti da se u dobnoj skupini od 15-20 godina kao simptomi depresivnosti javljaju: zlouporaba opojnih sredstava, promiskuitet, suicidalne misli i osamljivanje.

Kod adolescenata se koriste iste teorije i dijagnostički kriteriji za depresiju kao kod odraslih što nije posve opravdano.

RODNE RAZLIKE U DEPRESIVNOSTI ADOLESCENATA

U gotovo svim istraživanjima potvrđeno je da je rizik javljanja depresivnosti dvostruko veći kod žena u odnosu na muškarce, te da kod djevojaka i žena postoji rizik ranije pojave depresije i strmiji porast s dobi učestalosti javljanja depresivnosti (Hautzinger, 2002).

Postoje rodne razlike u nekim simptomima depresije, kako u odraslih, tako i u adolescenata. Depresivne djevojčice jače osjećaju krivnju i nezadovoljnije su tjelesnim izgledom, sklonije su samookrivljavanju, razočarenju samom sobom, osjećaju neuspjeha, problemima u koncentraciji, teškoćama u radu, tuži/depresivnim raspoloženjima, problemima u spavanju i zabrinutosti u vezi zdravlja, dok depresivni dječaci imaju izraženiju anhedoniju, depresivno jutarnje raspoloženje i jutarnji umor (Ambrosini, 2005).

U svojem istraživanju čimbenika koji utječu na trajanje depresivne epizode, Nolen-Hoeksema i Girgus (1994) objašnjavaju rodne razlike u depresivnosti kroz karakteristične razlike u načinu suočavanja sa stresom žena i muškaraca kao moderatora depresivnosti.

U odgovoru na depresiju, muškarci obično započinju aktivnosti koje im odvlače pozornost od njihova raspoloženja, primjerice neku tjelesnu aktivnost ili gledanje televizije.

S druge strane, žene su manje aktivne, sklone su pretjerano razmišljati o situaciji, a za depresivnost okrivljuju sebe. U prilog ovoj hipotezi govore nalazi mnogih studija (Nolen – Hoeksema i Morrow, 1991, prema Davison i Neale, 1999).

Prema ovom gledištu, implikacije za terapiju su očigledne. Depresivne žene i muškarce valja ohrabrivati da se s problemima uhvate u koštac i da čine ono što im donosi ugodu, a ne da u mislima analiziraju i traže uzroke depresije. Također je bitno poticati i razvijati vještine rješavanja problema. Treba poticati djevojčice da se ponašaju aktivnije u odgovoru na negativna raspoloženja (Nolen – Hoeksema i Morrow, 1991, prema Davison i Neale, 1999).

Stoga se nadamo da će i rezultati ovog istraživanja dati dodatne smjernice za pristup prevenciji i tretmanu depresivnosti u adolescenata.

PREVENCIJA I TRETMAN DEPRESIVNOSTI ADOLESCENATA TJELESNOM VJEŽBOM

Kako je cilj ovog rada ispitati povezanost depresivnosti u adolescenciji sa bavljenjem izvannastavnim aktivnostima, poglavito tjelesnim izvannastavnim aktivnostima, razmotrit ćemo tjelesne mehanizme depresivnosti i tretmane depresivnosti u koje su uključene tjelesne aktivnosti. Postoji nekoliko psiholoških i somatskih terapija za poremećaje raspoloženja, a posebice za depresiju.

U središtu interesa za ovaj rad nalaze se intervencije usmjerene na ponašanje, u sklopu kojih su planiranje školskih obaveza, ugodnih događaja, prisjećanje ugodnih događaja, korištenje relaksacijskih tehnika i tjelesno vježbanje (Vulić-Prtorić, 2007). Način tretiranja depresivnosti u adolescenata i djece je nedovoljno razvijen, odnosno potekao je iz terapija prilagođenima odraslom pojedincu, tako da se to područje ubrzano razvija. Naglašava se poželjnost korištenja što manje invazivnih terapija, što se poglavito odnosi na korištenje psihofarmaka, budući da se radi o pojedincima u razvoju (Kazdin i Marciano, 1998).

Sport, odnosno kretanje, se preporučuje kao terapija kod distimija, lakših i umjerenih depresivnih epizoda i depresija kod tjelesnih bolesti (Hautzinger, 2002, Wenar, 2003).

Dostupan je i niz bioloških oblika terapije: često se rabe zajedno sa psihoterapijom, a mogu biti vrlo učinkovite. Babyak i suradnici (2000), međutim nalaze da je jednostavna terapija vježbom efikasnija od kombiniranja lijekova (sertalin) i psihoterapije, ili čak psihoterapije i vježbanja zajedno.

Putilov, Pinchasov i Poljakova (2005) pri istraživanju antidepresivnih efekata samostalnih i kombiniranih tretmana bez lijekova (vježbanje, deprivacija spavanja) nalaze najveće poboljšanje za depresivne pacijente pri kombinaciji deprivacije spavanja i vježbanja.

Također je bitno naglasiti da iako trend uporabe psihofarmaka raste, mnoga istraživanja ne pokazuju očekivane prednosti, pri čemu to djelomično možemo pripisati placebo efektu, ali isto tako i neadekvatnosti takve terapije (Ambrosini i sur., 1993, Dujovne i sur., 1995, prema Kazdin i Marciano, 1998; Babyaki sur., 2000). Psihofarmaci se rabe

u nedostatku bolje ili pristupačnije terapije, a izazivaju i brojne neželjene posljedice, trenutne, i one koje se naknadno iskazuju od kojih neke još uvijek, zbog nedovoljnog vremenskog odmaka nisu vidljive. Primarna je potreba dokazati u kontroliranim istraživanjima veći efekt psihofarmaka u odnosu na placebo, te utvrditi činitelje koji će umjesto, ili uz farmakološki tretman, pomoći klijentu da se osjeća bolje.

Kako je priroda depresivnosti takva da se u istom ili promijenjenom obliku većinom (rekurentno) u navratima javlja kroz cijeli život i terapija bi trebala biti cjeloživotna. Programi od 8-10 tjedana, kakvi su uobičajeni u liječenju depresivnosti, donose samo privremeno rješenje, jer se depresivnost ponovno pojavljuje. Kako je prepoznavanje adolescenata visokog rizika za ponovno pojavljivanje depresivnih epizoda još nedovoljno razvijeno, bitno je pojačati zaštitne faktore, među kojima i vježbanje, te bavljenje izvannastavnim aktivnostima kao povoljne čimbenike u prevenciji i tretmanu depresivnih adolescenata (Kazdin i Marciano, 1998).

TJELESNO SAMOPOIMANJE ADOLESCENATA

Nisko samopoštovanje je sastavni dio depresivnog sklopa adolescenata (Weiss i sur., 1998).

Jedna od faceta samopoimanja je tjelesno samopoimanje (eng. «body image»). Tjelesne promjene u vezi sa spolnim razvojem imaju utjecaj na tjelesno samopoimanje tijekom adolescencije.

Tjelesno samopoimanje je višedimenzionalni konstrukt u kojem treba razlikovati tri komponente: perceptivno iskustvo izgleda tijela, stav prema vlastitom tjelesnom izgledu i bihevioralnu komponentu koja se odnosi na neprestano provjeravanje vlastita izgleda, što je osobito izraženo u adolescenciji (Siegel, 2002).

Prijelazom u adolescenciju dječji se tjelesni izgled u relativno kratkom vremenu tako drastično promijeni da postaje jedna od najvažnijih briga adolescenata. Ta je briga povezana s društvenim normama i kulturnim modelima o preferiranom tjelesnom izgledu koji utječe na percepciju vlastitog tijela.

Evaluacija vlastite privlačnosti vrši se na osnovu internaliziranih društvenih standarda (Lerner i Karbanek, 1974, prema Rice 1999, prema Lacković- Grgin, 2005; Cecil i Stanley, 1997). Zadovoljstvo tijelom pozitivno je povezano sa samopouzdanjem, a negativno povezano sa depresivnošću (Siegel, 2002).

RODNE RAZLIKE U ZADOVOLJSTVU TJELESNIM IZGLEDOM U ADOLESCENCIJI

Rodne razlike u nezadovoljstvu tjelesnim izgledom javljaju se u ranoj adolescenciji. U srednjoj školi djevojke, u odnosu na mladiće, imaju tri puta veći rizik za iskrivljenu sliku o vlastitoj težini i nezadovoljstvo tjelesnim izgledom (Pritchard, King i Czajka-Narins, 1997, prema Barker i Galambos, 2003, Clifford, 1971, prema Lacković- Grgin, 2005). Nezadovoljstvo tjelesnim izgledom, koje je uobičajeno kod žena svih dobi, osobito je izraženo tijekom adolescencije kada je tjelesno samopoimanje najvažnija komponenta samopouzdanja adolescentica (Levine i Smolak, 2002, prema Hargreaves i Tiggemann, 2004). Samopouzdanje vezano uz tjelesni izgled glavni je indikator procjene vlastite vrijednosti kod srednjoškolke, dok se ta procjena kod srednjoškolaca bazira na sposobnostima (Siegel, 2002). Rizični faktori za nezadovoljstvo tjelesnim izgledom su kod djevojaka: težina, veća okupiranost tijelom i zadirkivanje vezano za tjelesni izgled, dok je kod adolescenata potvrđen samo rizični faktor zadirkivanja vezanog za tjelesni izgled.

Pri istraživanju roditeljskog prihvaćanja religioznih aktivnosti i uključenosti u sportske aktivnosti kao zaštitnih faktora depresivnosti (Crago i sur., 2001, prema Barker i Galambos, 2003) nađeno je, kao zaštitni faktor za djevojke roditeljsko prihvaćanje, dok za mladiće nije potvrđen niti jedan od navedenih zaštitnih faktora (Barker i Galambos, 2003).

Nisko tjelesno samopoimanje prediktor je držanja dijeta, bulimičnog ponašanja adolescentica, niske razine samopoštovanja, rizičnog ponašanja poput pušenja i drogiranja, te depresivnosti u srednjoj školi i na fakultetu (prema Cecil i Stanley, 1997). Dok djevojke tijekom puberteta imaju sve negativniju percepciju tjelesnog izgleda, mladići daju sve pozitivnije procjene svog izgleda (Allgood-Merten, Lewinsohn i Hops, 1990, Richards i sur., 1990, prema Siegel, 2002).

Kultura i društveno prihvaćene norme zadovoljavajućeg tjelesnog izgleda značajno utječu na zadovoljstvo tjelesnim izgledom (Dawson, 1988, Abrams i sur., 1993, prema Siegel, 2003; Hargreaves i Tiggeman, 2004).

ZADOVOLJSTVO TJELESNIM IZGLEDOM I TJELESNA AKTIVNOST

Osim roda, na nezadovoljstvo tjelesnim izgledom utječe pubertalni status i tjelesna težina. Redovito tjelesno vježbanje adolescenata povezano je sa pozitivnijim tjelesnim samopoimanjem i samopoimanjem općenito (Kirkcaldy i sur., 2002). Adolescenti s većom razinom sudjelovanja u sportskim aktivnostima imaju pozitivnije tjelesno samopoimanje i manje žele mijenjati težinu (Ferron, Narring, Caudey i Michaud, 1999). Nezadovoljstvo tjelesnim izgledom povezano je s niskom razinom fizičkih aktivnosti i nezdravim načinima kontrole tjelesne težine kod adolescenata i adolescentica (Neumark – Sztainer i sur., 2006).

Crago i sur. (2001) kao zaštitne faktore zadovoljstva tjelesnim izgledom navode odnos s roditeljima, religioznost i sudjelovanje u izvannastavnim aktivnostima poput sporta (prema Barker i Galambos, 2003).

Vježbanje u adolescenata, kao i držanje dijete često je uvjetovano nezadovoljstvom tjelesnim izgledom (Ambrosi- Randić, 2001, prema Lacković- Grgin , 2005).

ZADOVOLJSTVO TJELESNIM IZGLEDOM I DEPRESIVNOST

Nezadovoljstvo tijelom pozitivno je povezano s depresijom (Rosen, 1990, prema Lacković- Grgin, 2005; Kaur i sur., 2003).

Tjelesno samopoimanje jače je negativno povezano sa depresivnosti kod djevojčica u odnosu na dječake (Siegel, 2002).

Depresivni adolescenti imaju lošije tjelesno samopoimanje od nedeprativnih. Rodne razlike u korist većeg zadovoljstva tjelesnim izgledom javljaju se u ne-depresivnoj populaciji u korist dječaka, dok kod depresivnih adolescenata nije pronađena rodna razlika u tjelesnom samopoimanju (Rierdan i Koff, 1988).

Harter i Whitesell (1996) su istraživale domene percipirane kompetentnosti, socijalnu podršku i odobravanje kao antecedente depresije u djece i adolescenata pri čemu dolaze do zaključka da je kod djece s izraženim simptomima depresivnosti najsnažnija determinanta samovrednovanja iz područja kompetentnosti tjelesni izgled. U odnosu na podršku od strane roditelja i vršnjaka, nekompetentnost se pokazala mnogo značajnijim faktorom u razvoju depresije (Harter i Whitesell, 1996, prema Vulić – Prtorić, 2007). Prema Siegelu (2002) adolescentice imaju lošije tjelesno samopoimanje i više rezultate na *Beckovoj skali depresivnosti* (Beck i sur., 1961) od adolescenata. Longitudinalna studija djevojčica u ranoj adolescenciji nalazi da loše tjelesno samopoimanje predviđa depresivnost, a ne obratno, te da tjelesno samopoimanje više utječe na održavanje, nego na pojavu depresivnosti (Siegel, 2002).

SLOBODNO VRIJEME I SLOBODNE/ IZVANNASTAVNE AKTIVNOSTI

Slobodne aktivnosti mogu se definirati kao aktivnosti kojima se ljudi bave kada ne rade, pri čemu im je zajednička karakteristika da su dobrovoljne, da se njima bavimo uglavnom zbog intrinzičnih motiva i da zahtijevaju veći stupanj inicijative, organizacije i regulacije nego aktivnosti uvjetovane od strane drugih, kao što su kućni poslovi i učenje (Plenković, 2000). Slobodno vrijeme predstavlja 40-50% ukupnoga vremena budnosti djece i adolescenata (Larson i Verma, 1999).

Slobodne aktivnosti izazivaju pozitivna raspoloženja (Hills i Argyle, 1998). Postoji pozitivna povezanost aktivnog provođenja slobodnog vremena te fizičkog i psihičkog zdravlja (Cassidy, 1996). Sudjelovanje adolescenata u strukturiranim slobodnim aktivnostima pokazalo se značajnim prediktorom zadovoljstva životom (Gilman, 2001) i povezano je s pozitivnim promjenama u samopoštovanju i školskom uspjehu (Larson i Verma, 1999).

Kleiber, Larson i Csikszentmihayli (1986) navode da slobodne aktivnosti mogu biti podržavajuće pri tranziciji iz djetinjstva u odraslu dob ako uključuju izazov, trud i koncentraciju. Sport je važan tip takvih tranzicijsko podržavajućih aktivnosti (prema Shaw i sur., 1995).

Novija istraživanja počinju naglašavati i dosadu ili loše organizirano slobodno vrijeme kao izvor stresa. Kako je stres često okidač za javljanje depresije i pojavu depresivnih epizoda u adolescenata (Vulić – Prtorić, 2007; Coleman i Iso – Ahola, 1993, prema Iwasaki i Mannell, 2000), smanjenje stresa pomoću slobodnih aktivnosti utječe na smanjenje depresivnosti. Frederics i Eccles (2006) nalaze povezanost intenziteta sudjelovanja u školskim klubovima i organiziranim sportovima, te broja različitih aktivnosti sa pozitivnim akademskim, psihološkim i ponašajnim ishodima, te manjim korištenjem droge i alkohola u uzorku adolescenata. Takav efekt se nastavlja i kroz prvu godinu nakon srednje škole.

Larson (1994, prema Shaw i sur., 1995) i Raboteg-Šarić i suradnici (2002) ističu zaštitnu ulogu slobodnih aktivnosti za smanjenje pojave delikventnog ponašanja, pri čemu je bitna roditeljska podrška. Rezultati istraživanja pokazuju potrebu za roditeljskim nadzorom slobodnih aktivnosti adolescenata. Snažna veza s roditeljima povezana je s boljim rezultatom i dužim bavljenjem aktivnošću (Iso – Ahola, 1981, prema Cassidy, 1996; Ammouri i sur., 2007).

Razina sudjelovanja u sportu i ostalim tjelesnim aktivnostima je pozitivno povezana s razvojem identiteta kod djevojaka, dok kod mladića postoji negativna povezanost između gledanja televizije i razvoja identiteta (Shaw i sur., 1995).

Slobodne aktivnosti omogućuju odmak od problema i osnaživanje za ponovno suočavanje sa problemom, te mogu ojačati pozitivna raspoloženja i smanjiti negativna raspoloženja (Hull, 1990).

Savjetovanje o slobodnim aktivnostima može se koristiti kao učinkovita terapijska intervencija koja smanjuje stres, depresivnost i anksioznost, te je važna za dječji razvoj i zdravlje (Edwards, 1968, Liprak, 1991, prema Cassidy, 1996).

TJELESNO VJEŽBANJE I DEPRESIVNOST

Uključivanjem depresivne djece u veći broj ugodnih aktivnosti koje donose pozitivna potkrepljenja depresivni simptomi se smanjuju (Lewinsohn i sur., 1999, prema Vulić – Prtorić, 2007). Iako je svaka slobodna aktivnost značajan izvor pozitivnog raspoloženja,

samo je bavljenje sportom/vježbanje povezano s povećanom srećom (Hills i Argyle, 1998).

Redovita tjelesna vježba rezultira smanjenom depresivnošću i anksioznošću kod adolescenata, te smanjenom socijalnom inhibiranošću u odnosu na vršnjake koji se ne bave sportom (Kircaldy i sur, 2002). Tjelesno vježbanje i sportske aktivnosti mogu biti zaštitni faktor od depresivnosti i namjeravanog suicida (Unger, 1955, prema Lacković – Grgin, 2005; Bjarnason i Thorlindsson, 1994, prema Tomori i Zalar, 2000).

Martinsen i suradnici (1989) nalaze snižene rezultate na ljestvici depresivnosti kod kliničke populacije pri aerobnom vježbanju, dok Salmon (2001) navodi da takvo vježbanje ima, uz antidepresivne, i anksiolitičke efekte, te da štiti od negativnih posljedica stresa, kako na mentalnom, tako i na tjelesnom planu.

Efikasnost vježbanja u tretiranju depresije ne razlikuje se značajno od efikasnosti uporabe antidepresiva, pri čemu je ovakav nalaz ograničen na blagu i umjerenu unipolarnu depresiju (Martinsen, 2005; Stich, 1999).

Kako je istaknuto već ranije, Babyak i suradnici (2000) nalaze da je vježbanje najefikasnija terapija depresivnosti, pri čemu ističu da kombinacija vježbanja i antidepresiva ne polučuje bolje rezultate od samog uzimanja antidepresiva. Taj efekt nema fiziološkog objašnjenja. Moguće je da se radi o psihološkim faktorima poput stava i atribucijskog stila, pri čemu atribuiranje vlastite odgovornosti za ishod tretmana polučuje bolji ishod. Što je razina depresivnosti niža, to je vjerojatnije da će sudionici nastaviti vježbati, čime je smanjena vjerojatnost ponovne pojave depresivnosti. Fisher i Fisher (1996, prema Vulić- Prtorić, 2007) nalaze da u trinaest istraživanja efikasnosti antidepresiva kod djece i adolescenata u odnosu na placebo, samo dva istraživanja imaju potvrdu efikasnosti antidepresiva. Potrebno je više pažnje posvetiti određivanju koja je terapija najbolja za određenog klijenta, jer je utvrđeno da su različiti ishodi tretmana vezani uz različite karakteristike poremećaja, počevši od kliničke slike nadalje (Hughes i sur., 1990).

Larun i suradnici (2006) u metaanalizi istraživanja utjecaja vježbanja na depresivnost i anksioznost nalaze da nema značajne razlike u utjecaju intenzivnog i vježbanja slabijeg intenziteta na depresivnost. Tao i suradnici (2007) nalaze da je umjerena tjelovježba zaštitni faktor za depresivnost, dok je tjelovježba visokog intenziteta

povezana sa psihološkim poremećajima, ekscesivnim pijenjem, sklonosti suicidu i neprijateljskim ponašanjem.

Istraživanja većinom ne nalaze značajan utjecaj čestine vježbanja na depresivnu simptomatologiju adolescentica, ali pokazuju da je tjelesna vježba povezana sa smanjenjem simptoma depresivnosti u adolescenata (Rees, 2006).

CILJ I PROBLEMI

Cilj istraživanja

Ispitati povezanost bavljenja izvannastavnim aktivnostima, posebno tjelesnim, sa zadovoljstvom tjelesnim izgledom i depresivnošću adolescenata

Problemi

1. Utvrditi postoje li rodne razlike u depresivnosti, zadovoljstvu tjelesnim izgledom i intenzitetu bavljenja tjelesnim, te netjelesnim aktivnostima kod adolescenata
2. Ispitati doprinos zadovoljstva tjelesnim izgledom, bavljenja tjelesnim aktivnostima i netjelesnim aktivnostima objašnjenju varijance depresivnosti adolescentica i adolescenata

Hipoteze:

Na osnovu nekih teorijskih razmatranja i rezultata dosadašnjih istraživanja očekujemo:

1. Veću depresivnost i niže zadovoljstvo tjelesnim izgledom u adolescentica, te manju količinu bavljenja tjelesnim aktivnostima u odnosu na adolescente.
2. a. Da će zadovoljstvo tjelesnim izgledom biti značajan prediktor depresivnosti na način da je veće zadovoljstvo tjelesnim izgledom zaštitni čimbenik
b. Da će bavljenje tjelesnim aktivnostima biti značajan prediktor depresivnosti u adolescenata na način da je češće bavljenje tjelesnim aktivnostima zaštitni

čimbenik, dok za bavljenje netjelesnim izvannastavnim aktivnostima ne očekujemo značajnu predikciju depresivnosti

- c. Da će zadovoljstvo tjelesnim izgledom biti značajniji prediktor depresivnosti u adolescentica u odnosu na adolescente, te da će bavljenje tjelesnim aktivnostima biti značajniji prediktor depresivnosti u adolescenata u odnosu na adolescentice, na način da je veće zadovoljstvo tjelesnim izgledom, te češće bavljenje tjelesnim aktivnostima zaštitni čimbenik

METODOLOGIJA

Sudionici

Sudionici istraživanja bili su učenici i učenice 2. i 3. razreda Gimnazije „Lucijana Vranjanina“ u Zagrebu. Istraživanje je provedeno u prosincu 2006. godine. Uzorak je prigodan.

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 254 učenika.

14 sudionika je nepotpuno ispunilo upitnik/e, te su izdvojeni iz daljnje analize. Tako je konačan broj sudionika iznosio 240, 111 učenika (46.3%) i 129 učenica (53.8%).

Prosječna dob sudionika je bila 16.25 g, raspona od 14-18 g.

Postupak

Kako bi istraživanje moglo biti provedeno, zatražena je pismena suglasnost od strane ravnateljice Gimnazije Lucijana Vranjanina. Učenicima je naglašena dobrovoljnost sudjelovanja u istraživanju, te mogućnost odustajanja u bilo kojem trenutku. Zatražene su i pismene suglasnosti roditelja, a učenici čiji roditelji nisu dali suglasnost su za vrijeme ispitivanja bili sa školskom psihologinjom u njenom kabinetu.

Ispitivanje je provedeno grupno u svakom od 9 razreda za vrijeme redovne nastave (profesorica psihologije ustupila je svoje školske sate).

Testiranje je provela autorica diplomskog rada uz pomoć kolegice, prof. psihologije. Ispitivanje nije bilo vremenski ograničeno, no svi sudionici su ga završili u 30 minuta. U svakom je razredu, prije čitanja upute, djeci naglašena anonimnost podataka i njihovo

korištenje isključivo u istraživačke svrhe. Prije ispunjavanja upitnika učenicima je objašnjeno da će se ispitivati povezanost bavljenjem izvannastavnim aktivnostima sa depresivnošću, odnosno zadovoljstvom tjelesnim izgledom, te su motivirani važnošću njihovih odgovora u davanju preporuka za bavljenjem izvannastavnim aktivnostima u njihovoj dobi. Nisu razjašnjena očekivanja kako bi se smanjila mogućnost davanja pristranih odgovora.

Kako bi se izbjegli mogući utjecaji upitnicima izazvanog raspoloženja ili zamora na daljnje odgovore, redoslijed primjene upitnika je variran. 133 (55.4%) adolescenata je ispunjavalo upitnike po redoslijedu: Ljestvica depresivnosti, Upitnik o izvannastavnim aktivnostima, Ljestvica zadovoljstva tjelesnim izgledom, a 107 (44.6%) ih je ispunjavalo upitnike po redoslijedu: Ljestvica zadovoljstva tjelesnim izgledom, Upitnik o izvannastavnim aktivnostima, Ljestvica depresivnosti.

Nakon ispunjavanja upitnika učenicima su podijeljeni brojevi telefona za psihološku pomoć (Tesa i Plavi telefon), te je dana uputa da ako ih bilo što od odgovorenog u upitniku svakodnevno opterećuje, osim što mogu nazvati navedene brojeve, mogu se javiti i školskoj psihologinji, ili se povjeriti odrasloj osobi kojoj vjeruju.

Mjerni instrumenti

Za potrebe ovog istraživanja konstruirana je Ljestvica depresivnosti, Upitnik o izvannastavnim aktivnostima i Ljestvica zadovoljstva tjelesnim izgledom.

Ljestvica depresivnosti

Za potrebe ovog istraživanja konstruirali smo ljestvicu depresivnosti po uzoru na Child Depression Inventory (Kovacs, 1981) i Beck Depression Inventory (Beck i sur., 1961), te ćemo psihometrijske karakteristike tih ljestvica koristiti pri procjeni naše ljestvice. Normativne podatke, ključne za kvalitetnu dijagnostiku, posjeduje samo Child Depression Inventory (CDI), koji nije normiran za naše područje (prema Kazdin i Marciano, 1998). CDI je nastala na temelju Beck Depression Inventory (BDI), ljestvice izvrsnih psihometrijskih karakteristika. BDI je široko primjenjivan za mjerenje

depresivnosti u odraslih, ali nalazi sugeriraju da je valjan instrument i za adolescentsku populaciju. Navedene ljestvice depresije su vrlo dobri trijažni instrumenti za depresivnost, iako mjere multidimenzionalni konstrukt koji se preklapa sa drugim dječjim poremećajima, posebno anksioznošću.

Ljestvica depresivnosti konstruirana za naše istraživanje sadržavala je 26 grupa od po četiri tvrdnje koje pokrivaju širok raspon simptoma adolescentske depresije. Unutar svake grupe od po četiri tvrdnje variran je jedan simptom depresivnosti, od nepostojanja simptoma do potpunog prevladavanja simptoma („Osjećam se uspješno.“; „Osjećam se manje uspješnom nego ranije.“; „Često se osjećam neuspješno.“; „Osjećam se kao potpuni promašaj.“). Sudionik bira onu od ponuđene četiri tvrdnje koja najbolje opisuje kako se osjeća u posljednja dva tjedna. Pokušali smo učiniti ljestvicu primjerenijom za adolescentsku populaciju, kako rječnikom, tako i zahvaćenim simptomima. Sadržaj tvrdnji adaptiran je po uzoru na CDI, a stupnjevanje po uzoru na BDI. Također smo težili što pozitivnijem konstruiranju rečenica. Navedene ljestvice ne kreću od negacije simptoma, već smo konstruirali početne tvrdnje kao pozitivne čime smo htjeli prilagoditi ljestvicu učeničkoj populaciji.

Tvrdnja „Želim se ubiti“, uobičajena u upitnicima depresivnosti, nije uvrštena u naš upitnik, jer smo procijenili da, s obzirom na anonimnost, ne bismo mogli adekvatno reagirati. Kako su utvrđene češće suicidalne ideje i pokušaji suicida u adolescenata koji u kliničkoj slici depresivnosti imaju visoko izraženu beznadnost (Harrington, 1993., prema Vulić – Prtorić, 2007), odlučili smo umjesto tvrdnje o samoubojstvu uvrstiti tvrdnju o beznadnosti (9.- „Budućnost me raduje jer sigurno donosi dobre stvari.“). Provedena je faktorska analiza glavnih komponenti, te je izdvojen jedan glavni faktor depresivnosti (vidi tablicu 1). Iako Kovacs (1989) navodi samo jedan faktor, većina drugih autora utvrđuje dvofaktorsku ili trofaktorsku strukturu depresivnosti (prema Živčić, 1992).

Faktorsko opterećenje faktorom depresivnosti manje od 0.3 imaju skupovi tvrdnji 2. – „Uobičajeno sam smiren u kontaktu s ljudima“, 3. – „Spavam prilično dobro.“, 20. – „Obično napravim što mi se kaže“, 24.- „Jedem uobičajeno dobro.“, 25. – „Jednako sam težak kao inače, 26.- „Nisam zabrinut za svoje zdravlje.“. Pretpostavljamo da tvrdnje 2. i 20. ne zahvaćaju depresivnost, već dio normalnog razvoja adolescenata, a da se tvrdnje 3., 24., 25. i 26. odnose na somatske simptome koji nisu dovoljno izraženi u

adolescentskoj dobi, ili adolescenti pri procjenama podcjenjuju te simptome. Stoga smo navedene čestice isključili iz daljnje analize, čime se postotak objašnjene varijance povećao sa 23.89% na 29.97%, a pouzdanost tipa unutarnje konzistencije (Cronbachov alpha) porasla je s $\alpha = .852$ na $\alpha = .868$. Tako je ukupni rezultat na ljestvici depresivnosti formiran kao zbroj postignutih bodova na 20 čestica. Pojedini odgovor se boduje s 1, 2, 3 i 4 boda, što omogućuje raspon rezultata 20 - 80 bodova.

Tablica 1

Faktorska struktura konačne verzije ljestvice depresivnosti (20 čestica) s ekstrahiranim jednim faktorom metodom glavnih komponenti i koeficijent unutarnje konzistencije (N = 240)

Čestice	Faktorska opterećenja
1. Učim jednako dobro kao i prije	.357
4. Imam puno prijatelja	.530
5. Imam energije kao i obično	.515
6. Lako donosim odluke	.372
7. Najčešće sam dobre volje	.690
8. Volim biti okružen ljudima	.359
9. Budućnost me raduje jer sigurno donosi dobre stvari.	.558
10. Osjećam se uspješno.	.680
11. Uživam u svakodnevnim aktivnostima.	.666
12. Ne patim od osjećaja krivnje.	.306
13. Gotovo nikad ne razmišljam o tome da će mi se dogoditi loše stvari.	.525
14. Zadovoljan sam sobom.	.673
15. U školi mi je jednako zabavno kao i prije.	.538
16. Dobro radim stvari.	.622
17. Rijetko plačem	.503
18. Slažem se s drugima uobičajeno dobro.	.404

19. Dobro izgledam	.553
21. Školski uspjeh mi je isti kao i prije.	.388
22. Osjećam se voljeno.	.664
23. Osjećam se ispunjeno, radujem se novom danu.	.741
<hr/>	
Svojtvena vrijednost	5.995
Postotak objašnjene varijance	29.973
Cronbach alpha	.868

Postotak objašnjene varijance naše Ljestvice depresivnosti iznosi 29.97%.

Pouzdanost (Cronbach alpha) naše Ljestvice depresivnosti $\alpha=.868$ je zadovoljavajuća., uzimajući u obzir kriterij zadovoljavajuće pouzdanosti ljestvice pri vrijednosti koeficijenta iznad 0.7 (Bukvić, 1988). Dobiveni raspon rezultata kreće se od 20 do 61 bodova.

Ljestvica zadovoljstva tjelesnim izgledom

Ljestvica zadovoljstva tjelesnim izgledom adaptirana je na osnovu Upitnika zadovoljstva tjelesnim izgledom (BES) iz 2001., autora Mendelson, Mendelson, White, za kojeg postoje zadovoljavajući podaci i za Hrvatsku i za inozemstvo. Instrument se koristi u adolescentskoj i odrasloj populaciji i sadržava 23 čestice. Sadrži u sebi ljestvicu zadovoljstva izgledom, ljestvicu zadovoljstva težinom i ljestvicu atribucija.

Ljestvica zadovoljstva tjelesnim izgledom sadrži 9 čestica koje bi trebale zahvaćati jednako područje kao i cijeli instrument. Zadatak sudionika je da uz svaku od 9 tvrdnji procijeni u kojoj se mjeri sadržaj tvrdnje odnosi na njega. Procjene se daju na ljestvici od 1 (uopće se ne odnosi na mene) do 4 (u potpunosti se odnosi na mene). Pojedini odgovor boduje se sa 1, 2, 3 i 4 boda, što omogućuje raspon rezultata od 9 – 36 bodova. Kako bi ukupni rezultat bio formiran kao mjera zadovoljstva tjelesnim izgledom 3., 5., 7. i 8.čestica, u kojima veći rezultat znači manje zadovoljstvo izgledom, bodovane su obrnuto. Ukupni rezultat formiran je kao jednostavna linearna kombinacija bodova na pojedinim česticama.

Tablica 2

Faktorska struktura ljestvice zadovoljstva tjelesnim izgledom s ekstrahiranim jednim faktorom metodom glavnih komponenti i koeficijent unutarnje konzistencije (N = 240)

Čestice	Faktorska opterećenja
Kada se pogledam u ogledalo, sviđa mi se što vidim.	.747
Ponosan sam na svoje tijelo	.808
Želio bih izgledati kao netko drugi	.751
Mojim se vršnjacima sviđa moj izgled	.613
Kada bih mogao, promijenio bih puno stvari na svom izgledu.	.761
Izgledam podjednako dobro kao i većina ljudi	.514
Sramim se svog izgleda.	.773
Moja me težina čini nesretnim	.565
Prilično sam zadovoljan svojim izgledom	.861
Svojtvena vrijednost	4.65
Postotak objašnjene varijance	51.67
Cronbach alpha	.878

Faktorskom analizom glavnih komponenata interkorelacijske matrice 9 čestica ove ljestvice, u uzorku od 240 djece, ekstrahiran je 1 faktor koji objašnjava 51.67 % varijance (vidi tablicu 2). Sve čestice su pokazale zasićenje faktorom veće od 0.5. Unutarnja pouzdanost ($\alpha = .878$) je visoka. Dobiveni raspon rezultata je od 14 do 27 bodova.

Upitnik o izvannastavnim aktivnostima

Upitnik o izvannastavnim aktivnostima konstruiran je radi prikupljanja podataka o vrstama i nekim drugim karakteristikama izvannastavnih aktivnosti kojima se adolescenti bave.

Učenici su imenovali izvannastavne aktivnosti kojima se bave. Potom su tražene procjene karakteristika aktivnosti za četiri organizirane izvannastavne aktivnosti, te procjene eventualnih tri tjelesne aktivnosti kojima se bave, a koje nisu naveli u organiziranim izvannastavnim aktivnostima. Time smo pokušali što potpunije zahvatiti ukupno bavljenje tjelesnim aktivnostima.

Prikupljene su procjene čestine odlazaka na aktivnost tjedno („Koliko puta tjedno pohađaš navedenu aktivnost?“), dužine trajanja aktivnosti pri jednom odlasku („Koliko traje jedan odlazak na tu aktivnost?“), dužine bavljenja aktivnošću („Koliko se dugo baviš tom aktivnošću?“). Također su, na ljestvici od 1 do 4, tražene procjene uspješnosti („Koliko si uspješan u navedenoj aktivnosti?“) i uživanja u aktivnosti („Koliko uživaš u navedenoj aktivnosti?“).

Kako nas posebno zanima povezanost tjelesnih aktivnosti s ostalim varijablama ovog istraživanja, tražena je i procjena ukupnog broja sati koje provode baveći se tjelesnim aktivnostima („Procijeni koliko ukupno sati tjedno provodiš baveći se tjelesnim aktivnostima?“).

Unutar ovoga upitnika prikupili smo i neke demografske podatke (dob, materijalni status). Procjena materijalnog stanja obitelji ispitanika davala se na skali od 1 do 4.

Niti jedan ispitanik nije dao procjenu 1, a 92% ispitanika ocijenilo je materijalno stanje svoje obitelji kao dobro i jako dobro, te je ova varijabla, radi nedovoljne osjetljivosti, izuzeta iz daljnje analize. Pri davanju procjena uspješnosti i uživanja u aktivnostima samo je dva puta odabrana procjena 1, a 96% sudionika (uživanje) i 97% sudionika (uspješnost) su odabrali procjene 3 i 4, stoga su i ove varijable, radi nedovoljne osjetljivosti, izuzete iz daljnje analize.

U skladu s ciljem rada navedene aktivnosti smo naknadno kategorizirali u dvije skupine: tjelesne i netjelesne aktivnosti. U daljnjoj analizi koristimo rezultate bavljenja tjelesnim, odnosno netjelesnim aktivnostima formirane kao zbrojeve svih tjelesnih,

odnosno netjelesnih aktivnosti kojima se pojedini sudionik bavi tjedno izraženo u satima.

REZULTATI

Prije izlaganja rezultata po problemima, prikazujemo deskriptivnu statistiku i interkorelacije varijabli korištenih u istraživanju.

Tablica 3

Deskriptivna statistika i interkorelacije za rezultate na skali depresivnosti i skali zadovoljstva tjelesnim izgledom te za količinu bavljenja tjelesnim i netjelesnim aktivnostima tjedno u satima ($N=240$)

<i>Varijable</i>	Ukupni rezultat na skali depresivnosti	Ukupni rezultat na skali zadovoljstva tjelesnim izgledom	Tjelesne aktivnosti ukupno	Netjelesne aktivnosti ukupno
Ukupni rezultat na ljestvici depresivnosti				
Ukupni rezultat na ljestvici zadovoljstva tjelesnim izgledom	-.146*			
Tjelesne aktivnosti ukupno	-.114	.084		
Netjelesne aktivnosti ukupno	.014	.018	.037	
<i>Min</i>	20	14	0	0
<i>Max</i>	61	27	52	24
<i>M</i>	33.55	21.08	7.87	1.18
<i>SD</i>	8.411	2.309	7.542	2.797
<i>K-S test</i>	1.70	1.80*	2.30**	5.44**
<i>p</i>	.06	.03	.00	.00

* statistička značajnost na razini od 5%

** statistička značajnost na razini od 1%

Provjerili smo da li se rezultati dobiveni ljestvicom depresivnosti, kao i rezultati dobiveni ljestvicom zadovoljstva tjelesnim izgledom te rezultati dobiveni upitnikom o izvannastavnim aktivnostima distribuiraju po normalnoj raspodjeli. U tu smo svrhu koristili Kolmogorov-Smirnov (*K-S*) test normaliteta distribucije. Distribucije varijabli se nalaze u prilogu (slika 1, 2, 3 i 4).

Iz tablice 3 vidljivo je kako jedino distribucija rezultata depresivnosti značajno ne odstupa od normalne raspodjele (K-S test = 1.7, $p < 0.05$). Distribucija rezultata na skali depresivnosti je pozitivno asimetrična, što je i očekivano, jer se depresija u neselecioniranom uzorku rijetko pojavljuje (Vulić – Prtorić, 2007). Distribucije rezultata na skali zadovoljstva tjelesnim izgledom i rezultata ukupnog broja sati bavljenja tjelesnim i netjelesnim aktivnostima tjedno značajno odstupaju od normalne raspodjele. Rezultati na skali zadovoljstva tjelesnim izgledom imaju negativno asimetričnu distribuciju, u skladu sa češćim pozitivnim procjenama zadovoljstva tjelesnim izgledom (Siegel, 2002). Distribucije rezultata ukupnog broja sati bavljenja tjelesnim i netjelesnim aktivnostima tjedno su pozitivno asimetrične, što znači da se veći broj učenika bavi izvannastavnim aktivnostima u manjem intenzitetu, ili se uopće ne bavi. Distribucija netjelesnih aktivnosti ima viši nivo odstupanja od normalne distribucije u odnosu na distribuciju tjelesnih aktivnosti, što možemo pripisati tome što su u sklopu tjelesnih aktivnosti učenici uz organizirane tjelesne aktivnosti navodili i neorganizirane tjelesne aktivnosti, dok u netjelesnim aktivnostima navode isključivo organizirane aktivnosti.

Iako navedene distribucije odstupaju od normalne raspodjele, Petz (1997) navodi kako je još uvijek opravdano koristiti parametrijsku statistiku ukoliko su distribucije pravilne (uvjet nije da budu potpuno simetrične, već da ne budu bimodalne ili U-oblika) te ukoliko su uzorci dovoljno veliki, jednake ili slične veličine.

Stoga smo smatrali opravdanim, na uzorku od 240 učenika s podjednako velikim subuzorcima dječaka i djevojčica, u daljnjoj obradi koristiti višestruku regresijsku analizu i *t-test* za nezavisne uzorke.

1. Depresivnost, zadovoljstvo tjelesnim izgledom, te intenzitet bavljenja tjelesnim i netjelesnim izvannastavnim aktivnostima s obzirom na rod učenika

Kako bismo odgovorili na prvi problem ovog rada, odnosno ispitali rodne razlike u depresivnosti, zadovoljstvu tjelesnim izgledom i količini bavljenja tjelesnim i netjelesnim izvannastavnim aktivnostima koristili smo *t-test* za nezavisne uzorke (vidi tablicu 4).

Tablica 4

Aritmetičke sredine i standardne devijacije za depresivnost, zadovoljstvo tjelesnim izgledom i količinu bavljenja tjelesnim i netjelesnim izvannastavnim aktivnostima za poduzorke mladića ($N=111$) i djevojaka ($N=129$) te rezultati *t-testa* za nezavisne uzorke

<i>Varijable</i>	<i>Spol</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t-test</i>	<i>p</i>
Depresivnost	m	32.39	7.774	-1.999	.047
	ž	34.55	8.831		
Zadovoljstvo tjelesnim izgledom	m	20.87	2.498	-1.253	.211
	ž	21.25	2.129		
Tjelesne aktivnosti	m	8.44	7.573	1.090	.277
	ž	7.38	7.510		
Netjelesne aktivnosti	m	0.92	2.966	-1.293	.193
	ž	1.40	2.636		

Iz tablice 4 vidimo da se značajne rodne razlike javljaju u depresivnosti ($t(238) = -1.999, p < .05$). Usporedbom aritmetičkih sredina uočavamo da se djevojčice procjenjuju depresivnijima od dječaka.

U zadovoljstvu tjelesnim izgledom, te količini bavljenja tjelesnim, odnosno netjelesnim aktivnostima ne nalazimo rodne razlike.

2. *Predviđanje intenziteta depresivnosti na temelju varijabli zadovoljstva tjelesnim izgledom, količine bavljenja tjelesnim i netjelesnim aktivnostima s obzirom na rod učenika*

Kako bismo odgovorili na 2. problem, odnosno provjerili rodne razlike u predviđanju intenziteta depresivnosti na temelju varijabli zadovoljstva tjelesnim izgledom, količine bavljenja tjelesnim i bavljenja netjelesnim aktivnostima primijenili smo regresijske analize za subuzorke adolescentica i adolescenata.

Tablica 5
Rezultati regresijske analize za kriterij depresivnost, a prediktore zadovoljstvo tjelesnim izgledom, tjelesne i netjelesne aktivnosti za subuzorak adolescentica ($N=129$)

PREDIKTORSKE VARIJABLE	<i>r</i>	β	<i>p</i>
Zadovoljstvo tjelesnim izgledom	-.112	-.106	.239
Tjelesne aktivnosti	.016	.007	.934
Netjelesne aktivnosti	.057	.045	.619
<i>R</i> =.121	<i>R</i> ² = .015	<i>F</i> = 0.62	<i>p</i> = .604

Regresijska jednadžba na subuzorku adolescentica za prediktore zadovoljstvo tjelesnim izgledom, tjelesne i netjelesne aktivnosti i kriterij depresivnost nema statističku značajnost potrebnu za zaključivanje ($R = .121$, $F = .62$, $p > .05$). Na osnovu navedenih prediktora nije moguće objasniti varijancu kriterija depresivnost.

Tablica 6
 Rezultati regresijske analize za kriterij depresivnost, a prediktore zadovoljstvo tjelesnim izgledom, tjelesne i netjelesne aktivnosti za adolescente ($N=111$)

PREDIKTORSKE VARIJABLE	<i>r</i>	β	<i>p</i>
Zadovoljstvo tjelesnim izgledom	-.213	-.151	.120
Tjelesne aktivnosti	-.267	-.225	.021
Netjelesne aktivnosti	-.061	-.014	.878
<i>R</i> =.305	<i>R</i> ² = .093	<i>F</i> = 3.653	<i>p</i> = .015

Varijable zadovoljstvo tjelesnim izgledom, tjelesne aktivnosti i netjelesne aktivnosti zajedno su objasnile 9% varijance varijable depresivnosti u subuzorku adolescenata ($R=.305$, $F= 3.653$, $p<.05$). Ukupna količina objašnjene varijance depresivnosti je niska, no kako je temeljni cilj ovog istraživanja pojasniti odnos između prediktorskih varijabli i depresivnosti, razmotriti ćemo pojedinačne doprinose prediktora.

Jedino varijabla tjelesne aktivnosti značajno doprinosi objašnjavanju varijance depresivnosti ($\beta=-.225$, $p<.05$) pri čemu je viši rezultat u toj varijabli povezan sa nižim rezultatom u kriteriju.

RASPRAVA

Depresivnost i nezadovoljstvo tjelesnim izgledom bitno utječu na pogoršanje kvalitete života u adolescenata. Ovim radom nastojali smo pojasniti međuodnos navedenih konstrukata i odnos s bavljenjem izvannastavnim aktivnostima, posebno tjelesnim kod učenica i učenika drugih i trećih razreda srednje škole. Zanimale su nas i rodne razlike.

Rodne razlike u depresivnosti, zadovoljstvu tjelesnim izgledom i količini bavljenja tjelesnim i netjelesnim izvannastavnim aktivnostima

Značajne rodne razlike se javljaju u depresivnosti ($t(238) = -1.999, p < .05$), pri čemu se adolescentice procjenjuju depresivnijima od adolescenata. Takav rezultat je u skladu sa očekivanjima (Hautzinger, 2002; Vulić- Prtorić, 2007).

Suprotno očekivanjima, u zadovoljstvu tjelesnim izgledom, te količini bavljenja tjelesnim, odnosno netjelesnim aktivnostima ne nalazimo rodne razlike.

Kako istraživanja vezana za zadovoljstvo tjelesnim izgledom ukazuju na jasnu rodnu razliku u korist adolescenata (Allgood-Merten, Lewinsohn i Hops, 1990, Richards i sur., 1990, prema Siegel, 2002) bilo bi uputno provjeriti psihometrijske karakteristike Ljestvice zadovoljstva tjelesnim izgledom.

Također je moguće da specifičnost uzorka utječe na smanjenje rodne razlike u bavljenju tjelesnim, odnosno netjelesnim aktivnostima u odnosu na opću populaciju adolescenata.

Rodne razlike u predviđanju depresivnosti na temelju zadovoljstva tjelesnim izgledom, količine bavljenja tjelesnim i količine bavljenja netjelesnim aktivnostima

Jedan od problema ovog rada je razjasniti eventualne razlike u povezanosti zadovoljstva tjelesnim izgledom, količine bavljenja tjelesnim i netjelesnim aktivnostima i depresivnosti s obzirom na rod učenika.

Za subuzorak adolescentica nismo dobili statistički značajnu regresijsku jednadžbu, te zaključujemo da se na osnovu zadovoljstva tjelesnim izgledom, količine bavljenja tjelesnim i netjelesnim aktivnostima kod adolescentica ne može objasniti depresivnost ($R = .121, F = .62, p > .05$).

Značajnim se pokazao doprinos predviđanja depresivnosti količinom bavljenja tjelesnim aktivnostima u uzorku mladića ($\beta = -.225, p < .05$). Ovakvi rezultati sugeriraju da je veza između količine bavljenja tjelesnim aktivnostima i depresivnosti izraženija kod adolescenata u odnosu na adolescentice.

Kod adolescentica nismo potvrdili očekivanja o povezanosti količine bavljenja tjelesnim aktivnostima i depresivnosti, pri čemu pretpostavljamo da takvom nalazu doprinosi i činjenica kako na depresivnost adolescenata i adolescentica utječu različiti faktori (Nolen Hoeksema, 1991, prema Davison i Neale, 1999).

Kao objašnjenje utvrđene rodne razlike u povezanosti količine bavljenja tjelesnim aktivnostima u adolescenata naspram adolescentica, možemo uzeti u obzir različite sustave vrijednosti koje društvo postavlja mladićima, odnosno djevojkama (Dawson, 1988., Abrams i sur., 1993, prema Siegel, 2002; Scheibe, Roper i Luehman, 1998, prema Barker i Galambos, 2003).

Moguće je da u istraživanjima u kojima rezultati podupiru hipotezu o povezanosti bavljenja tjelesnim aktivnostima sa smanjenom depresivnošću u ukupnoj adolescenatskoj populaciji nije dovoljno razlučen doprinos utjecaja roda.

Budući da Upitnik o izvannastavnim aktivnostima zahvaća i neorganizirane tjelesne aktivnosti, moguće je pretpostaviti da bi zahvaćanje isključivo organiziranih tjelesnih aktivnosti rezultiralo većim doprinosom količine bavljenja tjelesnom aktivnosti na objašnjavanje depresivnosti.

Predviđanje depresivnosti na temelju zadovoljstva tjelesnim izgledom u adolescenata i adolescentica nema zadovoljavajuću statističku značajnost.

Varijabla količine bavljenja netjelesnim aktivnostima nije značajno doprinijela objašnjavanju depresivnosti kod adolescenata i adolescentica.

Ovim radom pokušali smo odgovoriti na nekoliko pitanja o odnosu zadovoljstva tjelesnim izgledom, količine bavljenja tjelesnim i netjelesnim aktivnostima i depresivnosti. Unatoč postojanju većeg broja istraživanja koja su se bavila ovom tematikom, mnoga pitanja su još ostala neodgovorena.

Rezultati ovog istraživanja potvrđuju neka od očekivanja, ali i ukazuju na slabu povezanost izvannastavnih aktivnosti s mentalnim zdravljem adolescenata. Budući da je potvrđena negativna povezanost bavljenja tjelesnim aktivnostima s depresivnošću u adolescenata, možemo očekivati da će poticanje na bavljenje tjelesnim izvannastavnim

aktivnostima doprinijeti suzbijanju depresivnosti. U literaturi ne nailazimo na dovoljno istraživanja vezanih za rodne razlike u povezanosti depresivnosti sa zadovoljstvom tjelesnim izgledom i količinom bavljenja tjelesnim i netjelesnim izvannastavnim aktivnostima, te su potrebna daljnja istraživanja.

Kritički osvrt na istraživanje i smjernice za daljnja istraživanja

Korišteni korelacijski nacrt istraživanja nam onemogućava zaključivanje o uzročno – posljedičnim vezama između depresivnosti, zadovoljstva tjelesnim izgledom i količine bavljenja tjelesnim, odnosno netjelesnim aktivnostima. Ograničeni smo na razmatranja o povezanostima.

Istraživanje je provedeno na prigodnim uzorcima učenica i učenika, koji su u odnosu na opću populaciju u većoj mjeri psihički zdravi i prilagođeni. Sama činjenica da su sudionici učenice i učenici gimnazija znači da posjeduju neke visoke ciljeve i teže k njihovom ostvarivanju. S obzirom na navedeno, rezultati ovog istraživanja se ne mogu generalizirati na opću populaciju.

Mjere depresivnosti i zadovoljstva tjelesnim izgledom temeljene su na samoprocjenama budući da se radi o varijablama koje se u velikoj mjeri očituju subjektivnim doživljajem, te njihove manifestacije nisu lako uočljive kod drugih ljudi. Sudionici istraživanja su skloni davanju socijalno poželjnih odgovora, te prikazivanju sebe u boljem svijetlu (Richman, Kiesler, Weisband i Drasgow, 1999), što može predstavljati metodološki problem.

Kako su depresivnost, ali i zadovoljstvo tjelesnim izgledom dio socijalno osjetljivih i osobnih tema, dovodi se u pitanje iskrenost pri odgovaranju. Osim toga, postoji mogućnost da se sudionici pogrešno procjenjuju zbog nedovoljnog uvida u vlastito doživljavanje i ponašanje. Bilo bi korisno uz samoprocjene prikupiti i procjene bliskih osoba, te tako dobivene podatke usporediti sa samoprocjenama.

U cilju davanja preporuka za prevenciju depresivnosti u adolescenata i adolescentica, korisno bi bilo provjeriti na koji su način isključivo organizirane tjelesne aktivnosti povezane sa depresivnošću i zadovoljstvom tjelesnim izgledom, te dodatno istražiti kako su pojedinačne organizirane tjelesne aktivnosti povezane sa navedenim varijablama, uz istraživanje rodni razlika u tim povezanostima.

U skladu sa našim nalazom značajnog doprinosa predviđanju depresivnosti količinom bavljenja tjelesnim aktivnostima u uzorku mladića, korisno bi bilo dodatno istražiti kako organiziranje slobodnog vremena utječe na prevenciju i tretman depresivnosti. S obzirom na ograničenja mjernih instrumenata koje smo koristili, bilo bi uputno dodatno istražiti doprinose bavljenja tjelesnim aktivnostima predviđanju depresivnosti i u adolescenata i u adolescentica.

ZAKLJUČAK

Ovaj rad ispituje odnos i povezanosti bavljenja izvannastavnim aktivnostima, posebno tjelesnim, sa zadovoljstvom tjelesnim izgledom i depresivnošću kod adolescenata i adolescentica. Provedeno istraživanje potvrdilo je neke od polaznih hipoteza.

Značajne rodne razlike se javljaju u depresivnosti pri čemu se adolescentice procjenjuju depresivnijima od adolescenata.

Suprotno očekivanjima, u zadovoljstvu tjelesnim izgledom, te količini bavljenja tjelesnim, odnosno netjelesnim aktivnostima ne nalazimo rodne razlike.

Kod adolescentica nismo našli značajan doprinos objašnjavanju depresivnosti na temelju zadovoljstva tjelesnim izgledom, te količini bavljenja tjelesnim, odnosno netjelesnim aktivnostima. Kod adolescenata se značajnom pokazala povezanost veće količine bavljenja tjelesnim aktivnostima sa smanjenom depresivnošću.

Zaključujemo da se depresivnost u adolescenata i adolescentica na neki način razlikuje, pri čemu je kod adolescenata smanjenje depresivnosti povezano s bavljenjem tjelesnim aktivnostima.

LITERATURA:

- Ambrosini, P. J. i sur. (2005). Gender differences in adolescent depression: Do symptoms differ for boys and girls. *Journal of Affective Disorder*, 89(1-3), 35-44
- Ammouri A.A. i sur. (2007). Correlates of Exercise Participation in Adolescents *Public Health Nursing*, 24 (2), 111–120
- Barker, E.T. i Galambos, N. L. (2003). Body dissatisfaction of Adolescent Girls and Boys: Risk and Resource Factors, *Journal of Early Adolescence*, 23 (2), 141 – 165
- Birkeland, M. S., Torsheim, T., Wold, B. (2009). A longitudinal study of the relationship between leisure time physical activity and depressed mood among adolescents. *Psychology of Sport & Exercise*, 10(1), 25-34
- Babyak, M. i sur. (2000). Exercise Treatment for Major Depression: Maintenance of Therapeutic Benefit at 10 Months. *Psychosomatic Medicine*, 62(5), 633-638
- Bukvić, A. (1988). *Načela izrade psiholoških testova*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Cassidy, T. (1996). All work and no play : A focus on leisure time as a means for promoting health. *Counselling Psychology Quarterly*, 9, 77-90
- Cecil, H., & Stanley, M.A. (1997). Reliability and validity of the Body Esteem Scale for Adolescents. *Educational and Psychological Measurement*, 57, 340-356
- Davison, G. C. i Neale, J. M.(1999). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Dishman, R.K. i sur. (2006). Neurobiology of exercise: *Obesity*, 14(3), 345-356
- Frederics, A. J, Eccles, J. S. (2006). Is extracurricular participation associated with beneficial outcomes? Concurrent and longitudinal relations. *Developmental Psychology*, 42(4), 698-713
- Ferron, C., Narring, F., Cauderay, M i Michaud, P. A. (1999). Sport activity in adolescence: Associations with health perceptions and experimental behaviour. *Health Education Research*, 14, 225-233
- Gilman, R. (2001). The relationship between life satisfaction, social interest, and frequency of extracurricular activities among adolescent students. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(6), 749- 767
- Hargreaves A. D., Tiggeman, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: “comparing” boys and girls. *Body Image*, 1(4), 351-361

Hautzinger, M. (2002.). *Depresija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Hills, P. i Argyle, M. (1998). Positive moods derived from leisure and their relationship to happiness and personality. *Personality and Individual Difference*, 25, 523- 535

Hughes C, Preskorn S, Weller E, Weller R, Hassanein R, Tucker S (1990) The effect of concomitant disorders in childhood depression on predicting treatment response. *Psychopharmacol Bulletin*, 26, 235–238

Hull IV, R.B. (1990). Mood as a product of leisure. *Journal of Leisure Research*, 22, 99- 111

Iwasaki, Y., Mannel, R.C. (2000). Hierarchical dimensions of leisure stress coping. *Leisure Sciences*, 22(3), 163- 181

Kaur, R., Singh, A.K., Javed, A. (2003). Body image and depression among adolescents. *Journal of Personality and Clinical Studies*, 19(1), 51-56

Kazdin, A.E., Marciano, P.L. (1998). Childhood and adolescent depression. In: E.J. Marsh I R.A. Barkley (Eds.). *Treatment of childhood disorders* (211-248). New York, London: The Guilford Press

Kirkcaldy, B.D. i sur. (2002). The relationship between physical activity and self- image and problem behaviour among adolescents. *Social psychiatric epidemiology*, 37(11), 544-550

Lacković- Grgin, K. (2005). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Larson, R.W., Verma, S. (1999). How children and adolescents spend time across the world : Work, play and developmental opportunities. *Psychological Bulletin*, 125(6), 701-736

Larun, L., Nordheim, L.V., Ekeland, E., Hagen, K.b., Heian, F. (2006). Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD004691

Marinović, L., Vulić - Prtorić, A. (2000). Usporedba dviju ljestvica dječje depresivnosti s obzirom na neke psihometrijske karakteristike. *Radovi Filozofskog fakulteta u Zadru*, 39(16), 155-177.

Martinsen E.W. i sur. (1985). Effects of aerobic exercise on depression: A controlled study. *British Medical Journal*, 291(6488), 109

Martinsen, E. W., Sandvik, L., & Kolbjornsrud, O. B. (1989). Aerobic exercise in the treat- ment of nonpsychotic mental disorders. *Norwegian Journal of Psychiatry*, 43, 411-415.

Martinsen, E. W. (2005). Exercise and depression. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 3(4), 469-483

- Neumark- Sztainer, D. i sur. (2006). Does body satisfaction matter? Five – year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. *The Journal of Adolescent Health*, 39(2), 244-51
- Nolen - Hoeksema, S., Girgus, J. S. (1994). The emerge of differences in Depression During Adolescence. *Psychological Bulletin*, 115(3), 424-443
- Plenković, J. (2000). *Slobodno vrijeme mladeži*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci.
- Putilov, A., Pinchasov, B.B., Poljakova, E.Y.(2005). Antidepressant effects of mono- and combined non– drug treatments for seasonal and non- seasonal depression. *Biological Rhythm Research*, 36(5), 405-421
- Raboteg – Šarić, Z. i sur. (2002). Stilovi roditeljskoga odgoja, slobodno vrijeme i rizično ponašanje mladih. *Društvena Istraživanja*, 2-3(58-59), 239 - 263
- Rees, D.E. (2006). Exercise and adolescent depression. *Working paper series*, 05(06)
- Richman, W. L., Kiesler, S., Weisband, S. i Drasgow, F. (1999). A meta-analytic study of social desirability distortion in computer-administered questionnaires, traditional questionnaires, and interviews. *Journal of Applied Psychology*, 84, 754-775.
- Rierdan, J., Koff, E.(1988). Gender, Depression, and Body image in Early Adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 8(2), 109-117
- Semrud- Clikeman, M. (1990). Assessment of childhood depression. U Reynolds, C. R., Campus, R.W. (EDS), *Handbook of psychological & educational assessment of children*, New York: Guilford press
- Shaw, S. M., Kleiber, D. A. i Caldwell, L. L. (1995). Leisure and identity formation in male and female adolescents – A preliminary examination. *Journal of leisure research*, 27(3), 245- 263
- Siegel, J.M. (2002). Body image Change and Adolescent Depressive Symptoms. *Journal of Adolescent Research*, 17 (1), 27-41
- Stitch, F.A. (1999). A meta-analysis of physical exercise as a treatment for symptoms of anxiety and depression. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences & Engineering*, 59(8-B), 4487
- Tao, F. B. i sur. (2007). Psychical activity might not be the protective factor for health risk behaviours and psychopathological symptoms in adolescents. *Journal of Pediatrics & Child health*, 43 (11), 762-767
- Tomori, M., Zalar, B.(2000). Sport and Physical activity as Possible protective Factors in Relation to Adolescent Suicide attempts, *International Journal of Sport Psychology*, 3, 405 - 413

Vulić- Prtorić, A. (2004). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Živčić, I. (1992). Prikaz skale depresivnosti za djecu. *Godišnjak zavoda za psihologiju*, 1(1), 173-181, Sveučilište u Rijeci

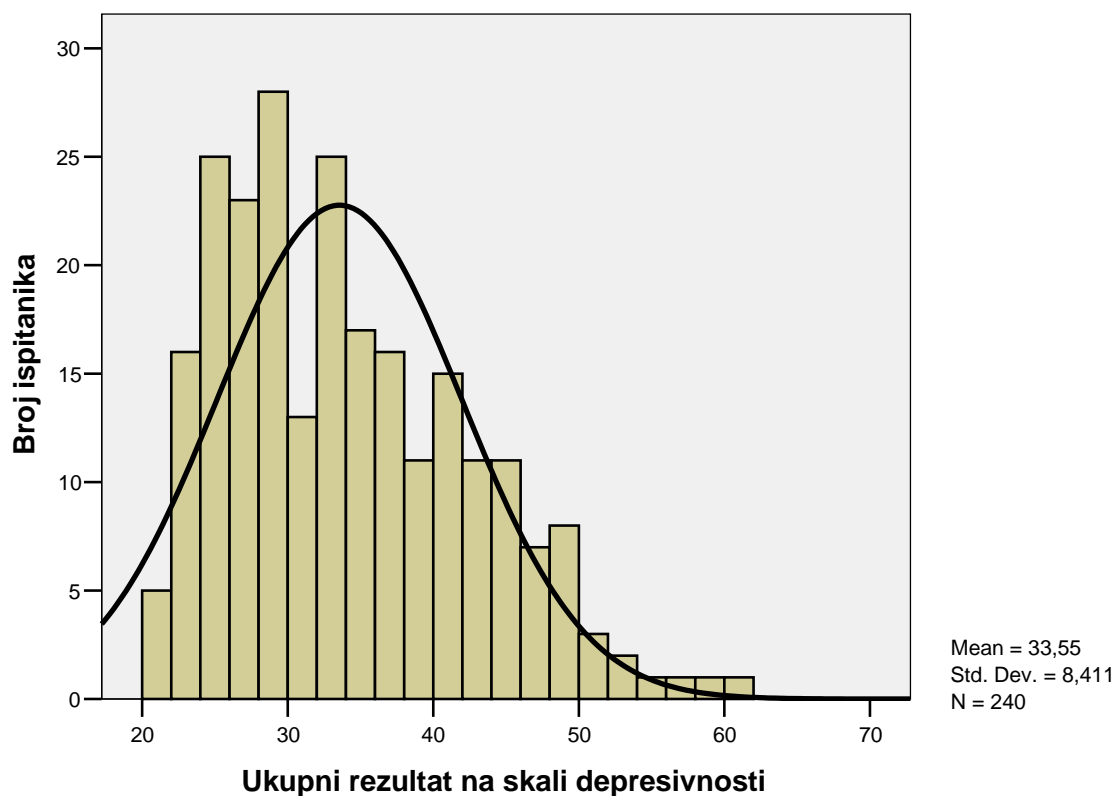
Weiner (1992.) Psychological disturbances in adolescence. *Handbook of adolescent Psychology*. New York : Wiley

Weiss B., Susser, K., Catron, T.(1998). Common and specific features of childhood psychopathology, *Journal of Abnormal Psychology*, 107(1), 118- 127

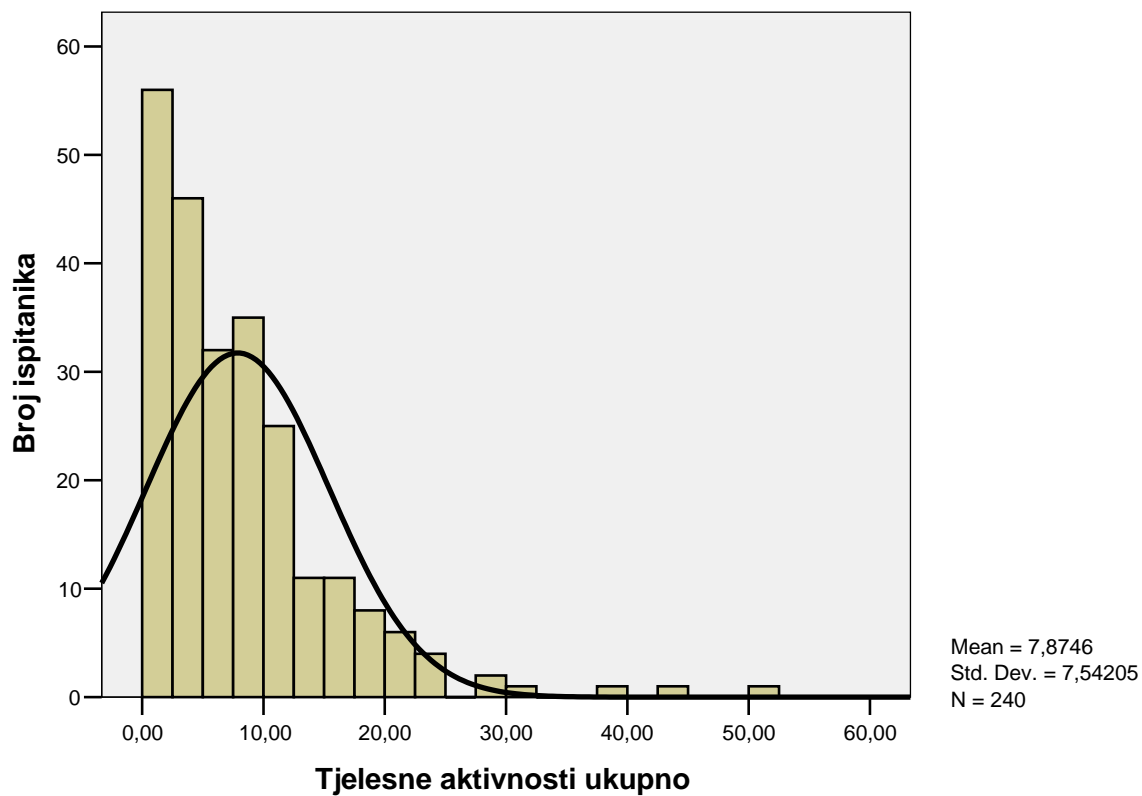
Wenar, C. (2003). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Prilog 1. Distribucije depresivnosti, zadovoljstva tjelesnim izgledom i količine bavljenja tjelesnim i netjelesnim aktivnostima

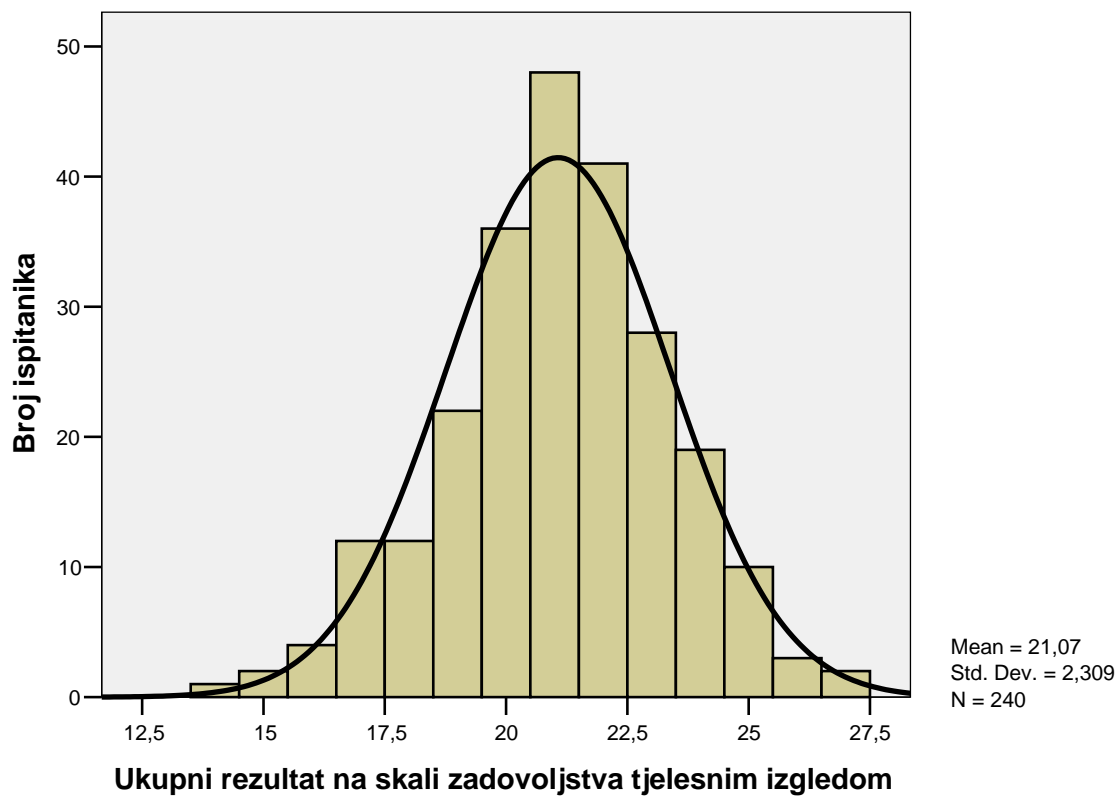
Distribucija rezultata na skali depresivnosti



Distribucija rezultata ukupnog broja sati bavljenja tjelesnim aktivnostima tjedno



Distribucija rezultata na skali zadovoljstva tjelesnim izgledom



Distribucija rezultata ukupnog broja sati bavljenja netjelesnim aktivnostima tjedno

