

Emocionalna inteligencija i pušenje: jesu li pušači emocionalno inteligentniji od nepušača?

*Emotional intelligence and smoking.
Are smokers emotionally more intelligent than non-smokers?*

Dijana Ivanišević*

Sažetak

Cilj ovoga istraživanja bio je utvrditi postoji li statistički značajna povezanost između emocionalne inteligencije, emocionalne regulacije i kontrole, kao jedne od najznačajnijih komponenti emocionalne inteligencije, i pušenja.

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 196 sudionika, i to 101 nepušač i 95 pušača. Riječ je o studentima treće i četvrte godine Nastavničkog fakulteta Univerziteta u Mostaru. Emocionalna inteligencija ispitanika promatrana je upitnikom UEK-15 (Takšić, 2002), a emocionalna regulacija i kontrola upitnikom UERK (Takšić, 2003). Također, konstruiran je upitnik kojim su obuhvaćena socio-demografska obilježja ispitanika.

Rezultati istraživanja pokazali su postojanje statistički značajne razlike u sklonosti k pušenju između djevojaka i mladića. Pored toga, rezultati istraživanja ukazali su i na postojanje statistički značajne povezanosti između emocionalne inteligencije i pušenja, kao i statistički značajne povezanosti između emocionalne regulacije i kontrole i pušenja.

Zbog toga bi treninge emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole bilo vrlo korisno uključiti u programe prevencije pušenja. Vjerujemo da bi broj potencijalnih pušača nakon provođenja ovakvih programa mogao biti značajno smanjen.

Ključne riječi: emocionalna inteligencija, emocionalna regulacija i kontrola, pušači, nepušači

Summary

The aim of this study was to determine whether there is a significant correlaton between emotional intelligence, emotional regulation and control and smoking.

The sample included 196 participants (101 nonsmokers and 95 smokers), which were students of third and fourth year of the Faculty of Education at the University of Mostar. UEK-15 questionnaire (Taksic, 2002) was used to measure emotional intelligence, UERK questionnaire (Taksic, 2003) was used to measure emotional regulation and control. Furthermore, structured questions were used to assess socio-demographic variables of the examinees.

The results showed a significant difference in smoking between male and female students.

Furthermore, we found a significant correlation between emotional intelligence and smoking and significant correlation between emotional regulation and control and smoking.

The given results showed that training of emotional intelligence and emotional regulation and control could be very useful aspects of smoking prevention programs. Thus, we believe that the number of potential smokers after the implementation of this programs could be significantly lower.

Key words: emotional intelligence, emotional regulation and control, smokers, nonsmokers

Med Jad 2017;47(3-4):131-140

* Univerzitet u Mostaru, Nastavnički fakultet, Odsjek za psihologiju (Dijana Ivanišević, magistra psihologije)

Adresa za dopisivanje / Correspondence address: Dijana Ivanišević, mag psihol., Univerzitet u Mostaru, Nastavnički fakultet, Odsjek za psihologiju, Sjeverni logor bb, 88 104 Mostar, Bosna i Hercegovina E-mail: Dijana.Ivanisevic@unmo.ba
Priljeno/Received 2016-05-28; Ispravljeno/Revised 2017-01-30; Prihvaćeno/Accepted 2017-01-30

Uvod

Pušenje – specifična bolest ovisnosti

Bolesti ovisnosti predstavljaju veliki problem pojedinca, obitelji i društva. U XX stoljeću imale su epidemijske razmjere, a tisuće različitih štetnih tvari, prirodnih i sintetičkih, uništavale su ljude diljem svijeta. Tako je i na početku ovoga stoljeća, koji pored pušenja, alkoholizma i narkomanije, donosi i neke nove bolesti ovisnosti.¹ Međutim, još uvijek najveću učestalost ima pušenje, koje se može definirati kao način konzumiranja duhana uzimanog u obliku cigara, cigareta, cigarilosa i lule.²

Pušenje među svim bolestima ovisnosti zauzima vrlo specifično mjesto, budući da je široko socijalno prihvaćeno, a razlikuje se od ostalih bolesti ovisnosti i iz sljedećih razloga. Naime, pušenje predstavlja vrlo rasprostranjeno i društveno dozvoljeno ponašanje, ne mijenja stanje svijesti, ne ugrožava obitelj materijalno, u velikoj mjeri ne uzrokuje asocijalne i antisocijalne poremećaje u visokom stupnju i ne izaziva neposredne štetne posljedice kao što to čini zlouporaba alkohola i droga.³ Pored toga, pušenje se danas najčešće smatra naučenim oblikom ponašanja, koji vrlo brzo postaje dio životnoga stila pojedinca. Pri tome, predstavnici bihevioralne teorije posebno ističu teoriju potkrepljenja, prema kojoj pušači konzumiraju cigarete jer ih to smiruje. Naime, ovaj oblik ponašanja ponavlja se u mnogim situacijama koje su povezane sa stresom, napetošću i anksioznošću, a kako donosi smirenje, biva potkrijepljen i učvršćen. Na taj način, prema tumačenju biheviorista, koje je danas poprilično usvojeno, cigarete pomažu ljudima regulirati kognitivna i emocionalna stanja.⁴

Međutim, svaki pušač udisanjem duhanskoga dima u svoje tijelo unosi i oko četiri tisuće različitih kemijskih elemenata i organskih spojeva. Oni djeluju podražajno, toksično, kancerogeno i psihoaktivno,⁵ a kao najzastupljeniji mogu se izdvojiti dušik, ugljični monoksid, ugljični dioksid, kisik, nikotin, policiklični aromatski ugljikovodici, metali (kadmij, arsen, olovo) i cijanovodik. Ugljikov monoksid i katran sastojci su koji imaju najštetnije djelovanje, no nikotin je najodgovorniji za razvoj ovisnosti – kako fiziološke, tako i psihološke.¹

Prema procjenama, u svijetu danas puši milijardu i tristo milijuna ljudi, a blizu 6 milijuna ljudi godišnje umire od posljedica pušenja. Ako se ne zaustave sadašnji trendovi, do 2030. godišnji broj umrlih od bolesti vezanih uz pušenje mogao bi doseći broj od čak 8 milijuna.⁶ Pušenje, općenito, vrlo negativno djeluje na brojne organske sustave i organe, s posebno teškim posljedicama po kardiovaskularni i respiratorni sustav.

Tako su kod pušača znatno češće prisutne koronarne i arterijske bolesti, periferne vaskularne i cerebrovaskularne bolesti, ishemijski moždani udar, kronični bronhitis, emfizem i pneumonia, akutni gastritis i peptički ulkus, te rak pluća, usne šupljine, jednjaka, mokraćnoga mjehura, grlića maternice, gušterače i bubrega.¹

Međutim, bez obzira na tu činjenicu moguće je primijetiti da broj pušača jedva primjetno opada, te da je među pušačima sve više osoba ženskoga spola, koje obično počinju pušiti jer pušenje smatraju jednim luksuzom koji si mogu priuštiti.⁷ Cigaretama ispunjavaju prazninu, nadoknađuju sadržaje koji im nedostaju, prividno olakšavaju stresne situacije i ulazeći u ovisnost, postojećim problemima dodaju još jedan veliki problem.⁸ Ipak, mnogi autori tvrde da je u skupini pušača veći broj osoba muškoga spola, ukoliko se u obzir uzme ukupan broj pušača na svijetu.¹

Stoga znanstveni interes za ovaj problem i čimbenike koji dovode do njegovoga razvoja u posljednjih nekoliko desetljeća postojano raste, a dolazi i do povećanja broja studija pomoću kojih se nastoji ukazati na učinkovite preventivne i terapijske programe namijenjene cjelokupnoj populaciji.

Većina pušača svjesna je da bi prestanak pušenja znatno utjecao na poboljšanje njihovog osobnoga zdravlja, pa oko 35 milijuna ljudi godišnje doista i pokušava prestati pušiti. No, podaci Svjetske zdravstvene organizacije pokazuju da manje od 7% onih koji prestanu pušiti uspijeva apstinirati dulje od godinu dana, kao i da se veći broj pušača vrati pušenju već nakon nekoliko dana, zbog jake ovisnosti o nikotinu.⁹

U prilog ovom shvaćanju ide i biološko objašnjenje pušenja – model regulacije nikotina, prema kome pušači konzumiraju cigarete, kako bi održali određenu razinu nikotina u organizmu i izbjegli apstinencijske simptome.

Međutim, postoji i skupina psiholoških teorija koje nastoje objasniti zbog čega ljudi počimaju pušiti i zašto obično i nastavljaju. U literaturi se navodi više čimbenika, a Tomkins ističe da ljudi najčešće puše zbog:

- postizanja pozitivnog učinka tj. stimulacije, opuštanja i užitka,
- reduciranja anksioznosti i napetosti,
- automatskog ponašanja (navike), te
- smanjenja nezadovoljstva i regulacije i kontrole svojih emocionalnih stanja.⁵

Posljednji čimbenik privlači mnogo pozornosti i potiče brojne rasprave, te postaje i predmet zanimanja ovoga istraživanja. Pored toga, i emocionalna inteligencija i emocionalna regulacija i kontrola konstrukti su koji su od same svoje pojave, zastupljeni u pozitivnoj psihologiji, te se činilo zanimljivim

ispitati ih kod pušača kao osoba koje žive nedovoljno zdravim načinom života.

Emocionalna inteligencija

Emocionalna inteligencija (EI) je pojam koji se u posljednjih dvadeset godina često spominje u psihološkoj, ali i široj društvenoj javnosti. Prvi put se u akademskom kontekstu pojavio 1985. godine, u naslovu doktorske disertacije Wayn Paynes. Ipak, naučnici Peter Salovey sa Sveučilišta Yale i John D. Mayer sa Sveučilišta New Hampshire smatraju se osnivačima ovoga konstrukta, jer su ga prvi pokušali operacionalizirati. Navedeni autori su emocionalnu inteligenciju početno definirali kao sposobnost praćenja i razlikovanja vlastitih i tuđih emocija i uporabe tih informacija kao vodiča za razmišljanje i ponašanje.

Međutim, uskoro su uvidjeli da ova definicija naglašava samo opažanje i regulaciju emocija, te da je isпустиła razmišljanje o osjećanjima. Stoga su predložili revidiranu definiciju, prema kojoj emocionalna inteligencija uključuje sposobnosti brzog zapažanja, procjene i izražavanja emocija, sposobnosti uviđanja i generiranja osjećanja koja olakšavaju mišljenje, sposobnosti razumijevanja emocija i znanje o emocijama i sposobnost reguliranja emocija u svrhu promidžbe emocionalnog i intelektualnog razvoja.¹⁰

Pored toga, Mayer, Salovey i Caruso su incirali i razdvajanje „modela EI kao sposobnosti“ i „mješovitih modela EI“. Prva skupina, koja ima jedinog pravog predstavnika u Mayer-Saloveyevom modelu EI, nastoji ograničiti, dati konstrukt na sposobnosti obrade „emocionalnih informacija“, dok druga skupina, koju najbolje predstavljaju Bar-Onov i Golemanov model, postulira EI kao skup raznovrsnih psiholoških kvaliteta (intelektualnih, dispozicionih i bihevioralnih) koji rezultiraju uspješnim emocionalnim funkcioniranjem.¹¹

Kao alternativu ovoj kategorizaciji Petrides i Furnham predložili su razlikovanje „EI kao sposobnosti“ i „EI kao crte ličnosti“.¹² Prema njihovom mišljenju EI kao sposobnost ili „kognitivno-emocionalna sposobnost“ je stvarna sposobnost percipiranja, procesiranja i uporabe emocionalnih informacija. Taj konstrukt spada u područje kognitivnih sposobnosti i treba biti mjereno testovima maksimalnog učinka. Nasuprot tome, EI kao crta ličnosti je skup samopercepcija i dispozicija povezanih s emocijama. Spada u područje ličnosti i treba biti mjerena skalama zasnovanim na samoizvještavanju, pri čemu visok rezultat na takvim skalama pokazuje da osoba vjeruje da je „u kontaktu“ sa svojim emocijama, te da ih može regulirati.¹³ Budući da navedeno Petridesovo razumijevanje emocionalne inteligencije kao crte ličnosti

najviše odgovara našem istraživačkom pitanju, u nastavku ćemo se nešto detaljnije osvrnuti na njega.

Naime, Petrides i suradnici emocionalnu inteligenciju definiraju kao konstelaciju bihevioralnih dispozicija i samopercepcija koje se odnose na vlastitu sposobnost prepoznavanja, procesiranja i uporabe emocionalnih informacija. Stoga, njihov model konceptualizira EI kao crte ličnosti i obuhvaća četiri međusobno povezana čimbenika: dobrobit, samokontrolu, emocionalnost i socijalnost, pri čemu se prvi od njih odnosi na percepciju osobe o tome koliko je sretna u životu, optimistična povodom budućnosti i kako procjenjuje razinu svoga samopoštovanja, a ostala tri na kontrolu i regulaciju afekata. Ovaj Petridesov pokušaj da znanstveno utemelji emocionalnu inteligenciju kao skup samopercepcija i dispozicija povezanih s emocijama i emocionalnim funkcioniranjem, pokazao se potpuno uklopiv u postojeće taksonomije crta ličnosti, jer tako shvaćena EI predstavlja rekonceptualizaciju osobina koje su locirane na nižim razinama u hijerarhiji crta ličnosti.¹⁴

Na osnovu navedenoga, dolazi se do zaključka da je Petridesovo shvaćanje emocionalne inteligencije kao crte ličnosti otvorilo put razmatranju mogućnosti za poboljšanje EI.¹⁵

Tako i Ciarrochi ističe da se EI može poboljšati samo ako govorimo o EI kao crti jer se na tipično ponašanje može znatno više utjecati nego na sposobnosti. Stoga danas prevladava mišljenje da se emocionalna inteligencija jednim dijelom stječe genetskim naslijeđem, a jednim dijelom učenjem, te je i jedna od specifičnosti vezanih uz emocionalnu inteligenciju pretpostavka da se ona, za razliku od IQ, može razvijati.¹⁶

Mnogi autori smatraju da je potrebno što ranije započeti s ovladavanjem brojnim emocionalnim vještinama, te ulažu velike napore kako bi osmislili specifične programe, kojima će djeci pomoći da nauče kako prepoznati vlastite emocije i kako upravljati njima kod sebe i drugih, te kako kontrolirati negativno impulzivno ponašanje i pronaći kreativna rješenja za društvene poteškoće. U pojedinim zemljama takvi se programi primjenjuju već neko vrijeme i pokazuju veliki uspjeh u sprječavanju pušenja duhana i zlouporabe tableta, kao i sprječavanju preranog napuštanja škole i delinkventnog ponašanja. Zbog toga bi ih bilo vrlo korisno uvrstiti i u kurikulume škola na našim prostorima. Naime, integracijom programa emocionalne pismenosti u postojeći školski kurikulum povećavalo bi se emocionalno znanje, i na taj način mogla spriječiti pojava i razvoj nepoželjnih ponašanja, kao što su konzumacija cigareta i alkohola, te devijantno ponašanje.¹⁷

Ipak, budući da je razvoj emocionalne inteligencije kod djeteta rezultat međusobnih utjecaja naslijeđenih mehanizama reagiranja i procesa socijalizacije u obitelji i široj okolini, vještine emocionalne inteligencije djeca najprije trebaju učiti od svojih roditelja. Naime, kako djeca ne bi potiskivala, pogrešno izražavala ili negirala svoje emocije, njihovi roditelji moraju prepoznavati i uvažavati te emocije, i adekvatno reagirati na njih. Zbog toga na svaki trenutak proveden s djetetom trebaju gledati kao na priliku za demonstraciju emocionalne inteligencije, jer samo na taj način dijete može osjetiti da se od njega traži da u potpunosti doživi svoje emocije, da ih pravilno izrazi i nauči razumjeti.

No, emocionalna inteligencija je fleksibilna vještina koju je moguće razviti, ne samo kod djece, već i kod odraslih osoba. Zahvaljujući tome, svakodnevno se kreiraju mnogobrojni programi za njezin razvoj, koji pokazuju veoma dobre rezultate, bez obzira na dob, spol, obrazovanje i socijalni status.¹⁸

Pored toga, postoje i programi koji se organiziraju u vidu seminara i usmjeravaju prvenstveno na regulaciju i kontrolu emocija, budući da je to jedna od komponenti emocionalne inteligencije koja u posljednje vrijeme privlači dosta pažnje.

Naime, emocionalna regulacija i kontrola je konstrukt koji se najprije javlja u razvojnoj literaturi, a potom i u literaturi odrasloga doba i najčešće definira kao vještina pojedinca da uskladi izražavanje vlastitih emocija sa zahtjevima okoline, te da se zaštititi od neugodnih emocija, obuzda ih i usmjeri, kako ne bi ometale njegovo funkcioniranje.¹⁹

Emocionalna regulacija i kontrola je jedan od pokazatelja emocionalne zrelosti, a razvija se u djetinjstvu, kroz interakciju s članovima obitelji.

Dakle, najprije roditelji, a kasnije i nastavnici oblikuju sposobnost mladih da reguliraju svoje emocije. Zbog toga je formulirano više modela njezinoga nastanka, ali se kao jedan od najznačajnijih može izdvojiti trostruki model utjecaja obitelji na emocionalnu regulaciju, Morrisove i suradnika (2007), u kome su naglašene tri komponente:

- uloga socijalizacije emocionalne regulacije (opažanje i oponašanje roditeljskog ponašanja, emocionalna klima u obitelji),
- uloga karakteristika roditelja (reaktivnost i regulacija, mentalno zdravlje, iskustva iz vlastite obitelji), i
- uloga dječjih karakteristika (razvojni status, bojažljivost, ranjivost na doživljavanje negativnih emocija – ljutnje i tuge).²⁰

No, bez obzira na model nastanka, ustanovljeno je postojanje dviju vrsta emocionalne regulacije: auto-

matske, koja predstavlja jednostavno registriranje osjetnog inputa koji aktivira spoznajne strukture, koje dalje utječu na emocionalno reagiranje individue i kontrolirane, koja je voljna i vođena određenim ciljevima.

Ipak, rezultat primjene bilo koje od navedenih vrsta emocionalne regulacije je isti – prigušivanje, intenziviranje ili jednostavno održavanje emocije, ovisno od individualnih ciljeva. Ljudi obično prigušivanjem pokušavaju regulirati svoje negativne emocije, posebno bijes, tugu i tjeskobu, mada ponekad na taj način reguliraju i pozitivne emocije, na primjer smanjuju ispoljavanje sreće kako bi se uklopili.²¹

Međutim, mnogo češće svoje pozitivne emocije nastoje zadržati, te biraju situacije u kojima su ih i ranije doživljavali. Neprestano provjeravajući, stvaraju sve veći repertoar situacija i načina reagiranja koji su potencijalni izvori pozitivnih emocija i raspoloženja, pa kada doživljavaju negativno raspoloženje, iz repertoara biraju one ishode koji će im popraviti trenutačno raspoloženje. Na taj način održavaju ugodna i popravljaju neugodna raspoloženja.²²

Dakle, ljudi pomoću različitih strategija uglavnom uspijevaju regulirati svoje emocije. Ipak, postoje i pojedinci kojima je teško ovladati navedenom vještinom, zbog čega najčešće primjenjuju pogrešna sredstva, kao što su cigarete, alkohol i razne droge, i vrteći se u začaranom krugu postaju ovisnici. Pored toga, dokazano je da neuspješna regulacija emocija može rezultirati i ozbiljnim psihopatološkim problemima, kao što su afektivni i anksiozni poremećaji, te granični poremećaj ličnosti.²¹

Emocionalna inteligencija, kao vrlo suvremen konstrukt, i emocionalna regulacija i kontrola, kao jedna od važnih komponenti emocionalne inteligencije, bile su predmet zanimanja mnogih istraživanja, a u nekima od njih dovedene su u vezu i s pušenjem.

Tako su Trinidad i suradnici utvrdili postojanje statistički značajne negativne povezanosti između emocionalne inteligencije i pušenja, te su zaključili da osobe s visokom razinom EI posjeduju veću mentalnu sposobnost za percepciju brojnih negativnih posljedica pušenja, zbog čega teže i usvajaju naviku pušenja.^{23,24} Također, u istraživanju koje je proveo Floro, utvrđeno je postojanje statistički značajne negativne povezanosti između emocionalne regulacije i pušenja. Pored toga, rezultati ovoga istraživanja pokazali su i da je konzumiranje cigareta osobito povezano sa smanjenom sposobnošću za regulaciju negativnih emocija - ljutnje i tuge.²⁵

Stoga, u kontekstu navedenoga, čini se zanimljivim i važnim ispitati razinu emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole kod pušača i

nepušača. U skladu s tim, osnovni cilj ovoga istraživanja bio je utvrditi postoji li statistički značajna povezanost između emocionalne inteligencije, emocionalne regulacije i kontrole i pušenja. Dodatni cilj bio je utvrditi postojanje razlika u spolnoj raspodjeli među osobama koje konzumiraju cigarete.

Vodeći se teorijskim spoznajama i rezultatima dosadašnjih istraživanja o odnosu između emocionalne inteligencije i pušenja^{26,27,28} u ovom istraživanju postavljene su dvije hipoteze:

- Postoji statistički značajna razlika u sklonosti k pušenju između djevojaka i mladića, te
- Postoji statistički značajna povezanost između emocionalne inteligencije, emocionalne regulacije i kontrole i pušenja.

Metoda

Sudionici i postupak

Istraživanje je realizirano na prigodnom uzorku, koji je činilo 196 studenata Nastavničkog fakulteta Univerziteta u Mostaru, i to 101 nepušač i 95 pušača. U uzorak su uključeni ispitanici oba spola, i to 124 djevojke i 72 mladića. Od toga su 43 mladića i 52 djevojke bili u skupini pušača, dok su 29 mladića i 72 djevojke bili u skupini nepušača. U uzorak su uključena 123 studenta s treće godine studija i 73 studenta sa četvrte godine studija. Pri tome, studenti koji su odgovorili da ne konzumiraju cigarete, svrstani su u kategoriju nepušača, dok su studenti koji su odgovorili da konzumiraju cigarete, kako svakodnevno, tako i povremeno, svrstani u kategoriju pušača.

Istraživanje je provedeno anonimno i skupno, nakon što je dekan fakulteta dao suglasnost za sudjelovanje studenata u ispitivanju.

Instrumenti

U ovom istraživanju upotrijebljeni su sljedeći instrumenti:

- Upitnik za prikupljanje podataka o socio-demografskim karakteristikama ispitanika (spol, fakultet, odsjek, godina studija) koji je konstruiran za potrebe ovoga istraživanja,
- Upitnik emocionalnih vještina (kompetentnosti) UEK-15 (Takšić, 2002), koji je izveden iz upitnika UEK-45 i daje opću procjenu individualnih razlika u emocionalnoj inteligenciji, tj. služi kao jednodimenzionalna mjera konstrukta. Upitnik se sastoji od 15 čestica, a zadatak ispitanika je da na Likertovoj skali od pet stupnjeva slaganja procijeni u kojoj se mjeri

svaka od tvrdnji odnosi na njega. Koeficijent unutarnje pouzdanosti tipa Cronbach alfa upitnika UEK-15 u ovom istraživanju iznosio je 0,72, te se obzirom na prirodu istraživanja, rezultati dobiveni njime mogu uzeti kao dovoljno pouzdani.

- Upitnik emocionalne regulacije i kontrole UERK (Takšić, 2003) koji sadrži čestice kojima ispitanici procjenjuju efekte negativnih emocija i raspoloženja na mišljenje, pamćenje i ponašanje, kao i sposobnost emocionalne kontrole. Ispitanik na Likertovoj skali od pet stupnjeva slaganja procjenjuje u kojoj se mjeri svaka od 20 čestica odnosi na njega. Utvrđena pouzdanost za Upitnik emocionalne regulacije i kontrole izražena Cronbachovim alfa koeficijentom u ovom istraživanju iznosi 0,91, te se za navedeni upitnik može reći da je vrlo pouzdan.

Rezultati

U skladu s prirodom podataka, postavljenim ciljevima, zadacima i hipotezama u ovom istraživanju korištena su dva postupka: Hi-kvadrat test i Logistička regresijska analiza. Navedene statističke provjere izvršene su uz pomoć programskog paketa SPSS for Windows, verzija 21,0.

Naime, prva hipoteza ovoga istraživanja odnosila se na odnos između spola i pušenja, te je provjerena pomoću hi-kvadrat testa. Dobiveni podaci predstavljeni su u Tablici 1.

Nakon provedenog hi-kvadrat testa, na osnovu dobivenih statističkih parametara ($\chi^2(1) = 5,080$, $p = 0,024$) zaključujemo da je razlika u sklonosti k pušenju između djevojaka i mladića statistički značajna, uz stupanj značajnosti $p < ,05$, te da je značajno veći postotak mladića u kategoriji pušača, u odnosu na djevojke. Stoga, potvrđujemo prvu hipotezu ovoga istraživanja.

U nastavku provjeravamo drugu istraživačku hipotezu koja se odnosila na povezanost između emocionalne inteligencije, emocionalne regulacije i kontrole i pušenja, te provodimo logističku regresijsku analizu, koja se inače bavi predviđanjem. Međutim, budući da se do predviđanja u vremenskom smislu dolazi prikladnim istraživačkim nacrtom, a ne statističkim postupkom i budući da je u našem istraživanju riječ o korelacijskoj studiji u kojoj su podaci prikupljeni u jednom koraku, govorit ćemo o povezanosti između ispitivanih konstrukata, a ne i o „predviđanju“. Stoga najprije prikazujemo Tablicu 2. s osnovnim deskriptivnim pokazateljima za svaku od ispitivanih varijabli.

Tablica 1. Razlike između muških i ženskih ispitanika u sklonosti k pušenju

Table 1 Differences between male and female examinees in the tendency of smoking

Spol <i>Sex</i>	Pušenje/ <i>Smoking</i>		
	Ne/ <i>No</i>	Da/ <i>Yes</i>	Ukupno/ <i>Total</i>
Muški <i>Male</i>	29 (40,3%)	43 (59,7%)	72 (100,0%)
Ženski <i>Female</i>	72 (58,1%)	52 (41,9%)	124 (100,0%)
Ukupno <i>Total</i>	101 (51,5%)	95 (48,5%)	196 (100,0%)

$$\chi^2 (1) = 5,080, p = ,024$$

Tablica 2. Deskriptivni pokazatelji

Table 2 Descriptive indicators

Varijable / <i>Variable</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>
Pušenje / <i>Smoking</i>	0,48	0,50	196
Emocionalna inteligencija / <i>Emotional intelligence</i>	55,50	7,10	196
Emocionalna kontrola / <i>Emotional control</i>	53,90	14,35	196

U nastavku slijedi i prikaz interkorelacije između datih varijabli.

Tablica 3. Interkorelacija između varijabli

Table 3 Intercorrelation between variables

Varijable <i>Variable</i>	Pušenje	EI	ER	ZŽ
Pušenje <i>Smoking</i>	1,00	-0,244	-0,326	-0,392
Emocionalna inteligencija <i>Emotional intelligence</i>	-0,244	1,00	0,309	0,474
Emocionalna kontrola <i>Emotional control</i>	-0,326	0,309	1,00	0,448

Pri tome je potrebno istaknuti da je varijabla „pušenje“ u ovom istraživanju bila dihotomna varijabla (kodirana kao 0 = nepušač, zbog odsustva obilježja koje je predmet zanimanja, i 1 = pušač, zbog postojanja navedenoga obilježja). Dakle, u ovom istraživanju i oni ispitanici koji cigarete konzumiraju samo povremeno svrstani su u jedinstvenu kategoriju pušača, uzevši u obzir činjenicu o izrazitoj adiktivnosti nikotina koji vrlo brzo dovodi do povećanja broja konzumiranih cigareta tijekom dana. I podaci časopisa „British Journal of Addiction“ govore u prilog ovom shvaćanju, jer više od 90% osoba koje u određenom trenutku konzumiraju tri do četiri cigarete dnevno i spadaju u kategoriju „lakih“ pušača, vrlo brzo postaju potpuno ovisne o nikotinu, te prelaze u kategoriju „teških“, strastvenih pušača.²⁹

Na osnovu podataka iz date tablice vidimo da između emocionalne inteligencije i pušenja postoji niska, negativna povezanost, dok je između emocionalne regulacije i pušenja utvrđena umjerena, negativna povezanost. Budući da su svi navedeni koeficijenti korelacije negativni, zaključujemo da visoke razine emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole prati nizak postotak pušenja. Pored toga, možemo vidjeti da između varijabli planiranog modela, tj. između emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole, postoji umjerena, pozitivna povezanost. Stoga, s obzirom na to da između navedenih obilježja ne postoji visoka korelacija, što je jedna od pretpostavki za provođenje logističke regresijske analize, skup varijabli koji je planiran za sastavljanje modela može biti zadržan.

Nakon obavljanja dodatnih preliminarnih analiza i dokazivanja zadovoljenja pretpostavki o veličini uzorka, multikolinearnosti i netipičnim točkama, pristupamo provođenju logističke regresijske analize.

Konačno, na osnovu dobivenih rezultata ($N = 196$, $\chi^2(2) = 26,920$, $p = 0,000$) dolazimo do zaključka da je navedeni model statistički značajan, uz stupanj značajnosti $p < 0,01$. Pored toga, ovaj model u cjelini objašnjava između 12,8% (R^2 Koxsa i Snela) i 17,1% (R^2 Nagelkerka) varijance u pušačkom statusu i točno klasificira 56,8% slučajeva.

U Tablici 4 prikazani su regresijski koeficijenti (B) sa statističkom značajnošću (Wald).

Na osnovu dobivenih B koeficijenata možemo zaključiti da postoji statistički značajna povezanost između emocionalne inteligencije i pušenja, uz stupanj značajnosti $p < 0,05$. Također, rezultati pokazuju da postoji i statistički značajna povezanost između emocionalne regulacije i kontrole i pušenja, uz stupanj značajnosti $p < 0,01$. Pored toga, možemo očitati vrijednosti koeficijenta B, koji za varijablu emocionalna inteligencija iznosi -0,052, dok za varijablu emocionalna regulacija i kontrola iznosi -0,043 i ukazuje na to da povećanje vrijednosti na skalama emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole ima za posljedicu smanjenje vjerojatnosti da je ispitanik odgovorio da je pušač, odnosno povećanje vjerojatnosti da je ispitanik odgovorio da je nepušač. Dakle, razvijenija sposobnost emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole karakterističnija je za nepušače.

Rasprava

U cilju sagledavanja određenih karakteristika pušača i nepušača i pojašnjenja pušenja kao jedne od najčešćih bolesti ovisnosti,³ ovim istraživanjem došli smo do vrijednih rezultata, kako s teorijskog, tako i s praktičnog aspekta.

Naime, rezultati provedenoga istraživanja pokazali su da je razlika u sklonosti k pušenju između djevojaka i mladića statistički značajna, uz razinu značajnosti $p < 0,05$. Podaci ukazuju na to da je veći broj mladića u kategoriji pušača (59,7%) u odnosu na djevojke (41,9%), što je u skladu sa rezultatima drugih istraživača. Tako su i Memon, Moody i Sugathan³⁰

utvrdili da cigarete svakodnevno puši 41% studenata i 26,7% studentica, a vrlo slične rezultate dobili su Kandel i Chen,³¹ te i Gilpin, White i Pierce³². No, ovakvi rezultati su i očekivani budući da je prema pokazateljima WHO prevalencija pušenja u Europi veća kod muškaraca nego kod žena, te da od ukupno milijardu i tristo milijuna pušača, u razvijenim zemljama svijeta puši 41% muškaraca i 21% žena, a u zemljama u razvoju 48% muškaraca i 8% žena.¹

Pored toga, rezultati istraživanja pokazali su da se na osnovu emocionalne inteligencije, i emocionalne regulacije i kontrole mogu pouzdano razlikovati ispitanici koji su pušači od onih koji su nepušači, budući da je model s navedenim obilježjima statistički značajan, uz razinu značajnosti $p < 0,01$. Naime, dobiveni rezultati su ukazali na to da postoji statistički značajna povezanost između emocionalne inteligencije i pušenja, kao i statistički značajna povezanost između emocionalne regulacije i kontrole i pušenja. Također, uzevši u obzir negativne vrijednosti koeficijenata B, dolazi se do zaključka da je veća razina emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole prisutnija kod nepušača.

Na osnovu dostupne literature možemo istaknuti da su istraživanja o povezanosti između emocionalne inteligencije, emocionalne regulacije i kontrole, s jedne strane, i pušenja, s druge strane, poprilično malobrojna. Ipak, moguće je izdvojiti nekoliko istraživanja. Naime, Trinidad je u svojim istraživanjima ispitivao povezanost između emocionalne inteligencije i konzumiranja cigareta i alkohola, te je utvrdio postojanje statistički značajne povezanost između emocionalne inteligencije i pušenja.^{23,24} Prema tome, rezultati našega istraživanja koji se odnose upravo na povezanost između emocionalne inteligencije i pušenja su u skladu s rezultatima navedenih istraživanja. Pored toga, rezultati našega istraživanja pokazali su postojanje statistički značajne povezanosti između emocionalne regulacije i kontrole i pušenja, te manju prisutnost te sposobnosti kod pušača, što je također u skladu s rezultatima dosadašnjih istraživanja.^{24,28} Tako su i Claros i Sharma utvrdili da je emocionalna regulacija i kontrola slabije razvijena kod pušača, te su zaključili da ta sposobnost ima protektivnu ulogu kada postoji pritisak vršnjaka na konzumaciju cigareta i alkohola.²⁸

Tablica 4. Doprinos pojedinih varijabli objašnjenju pušenja

Table 4 Contribution of single variable to the explanation of smoking

Varijable / Variable	B	Wald	p
Emocionalna inteligencija / Emotional intelligence	-0,052	4,843	0,028
Emocionalna kontrola / Emotional control	-0,043	13,601	0,000

Stoga, dolazimo do zaključka da emocionalna regulacija i kontrola smanjuje rizik od pušenja, budući da osobe kod kojih je razvijena ta vještina bolje percipiraju negativne društvene posljedice pušenja, te imaju i učinkovitije strategije za odbijanje ponuđenih cigareta. Također, postojanje značajne povezanosti između ova dva fenomena, ukazuje na to da bi slabije razvijena vještina emocionalne regulacije i kontrole mogla biti indikator za druge moguće probleme u životu pojedinca, specifično u domeni mentalnoga zdravlja.

Na osnovu navedenoga ističemo da se nalazi ovoga istraživanja mogu shvatiti kao empirijski doprinos razumijevanju uzroka koji dovode do pušenja. Zbog toga je navedene nalaze moguće interpretirati kao praktične implikacije koje mogu biti od koristi prilikom kreiranja raznih programa za prevenciju pušenja.

Naime, budući da pušenje predstavlja vodeći preventabilni uzrok smrtnosti u svijetu, neophodno je planirati i kreirati što veći broj programa za prevenciju pušenja, posebno kod mladih ljudi. U tim aktivnostima najviše pomoći mogu pružiti obitelj, škola i mediji, informirajući mlade o štetnim posljedicama pušenja, učeći ih vještinama prepoznavanja i odupiranja društvenim utjecajima i mijenjajući njihove stavove prema zdravlju, u smislu usvajanja zdravijih načina ponašanja.

Stoga, na osnovu rezultata ovoga istraživanja dajemo sljedeće preporuke:

- Sposobnost emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole moguće je uvrstiti u skupinu protektivnih čimbenika pušenja, zbog čega bi te čimbenike bilo vrlo korisno uvrstiti i u programe prevencije pušenja.
- Jedan od načina preventivnoga djelovanja je kvalitetna edukaciju mladih o emocionalnoj inteligenciji, koju je moguće sprovoditi u vidu seminara ili radionica, i uključiti u odgojno-obrazovni proces. Naime, budući da se sposobnost emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole može usmjeravati, oblikovati i graditi, tu činjenicu je neophodno iskoristiti, te mlade naučiti kako da prepoznaju, razumiju, adekvatno reguliraju i kontroliraju svoje emocije. Nakon takve edukacije mladi bi bili osposobljeni rješavati probleme na konstruktivan način, a ne posezati za destruktivnim sredstvima, kao što su cigarete, alkohol i razne droge, koja mogu samo pogoršati cjelokupnu situaciju i stvoriti začarani krug iz kojega je vrlo teško izaći.

Također, bilo bi korisno u te programe uključiti i segment koji se odnosi na stjecanje i razvoj socijalnih vještina, kako bi mladi lako mogli izaći na kraj s različitim društvenim utjecajima koji zagovaraju pušenje, a to su najčešće lažna procjena da svi ljudi puše, društveno poželjni imidž pušača, uvjerljivost utjecaja vršnjaka koji su pušači, te sofisticirano reklamiranje cigareta.

- Pored toga, neophodno je organizirati i što veći broj kampanja protiv pušenja u školama. Pri tome, nije dovoljno samo informirati mlade o brojnim zdravstvenim, socijalnim i ekonomskim posljedicama pušenja, već im omogućiti stjecanje vještina emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole, kako bi se sami mogli učinkovito oduprijeti društvenom pritisku. Provedbom ovakvih projekata tipa „Škole bez duhanskoga dima“ mladima se može pomoći da saznaju, odluče i spriječe razvoj predvidljive progresije, od eksperimenta i radoznalosti, do učestale upotrebe i ovisnosti.
- Također je poželjno organizirati i edukaciju za nastavnike kako bi se upoznali s velikim značajem emocionalne inteligencije i emocionalne regulacije i kontrole, za cjelokupan uspjeh u životu. To bi im omogućilo prenošenje novih saznanja na svoje učenike i pružanje pomoći u ovladavanju navedenim sposobnostima.

Vjerujemo da primjenom ovakvih programa rezultati ne bi izostali. Ipak, bilo bi poželjno provesti dodatna istraživanja, kako bi se razjasnilo koje kombinacije socio-emocionalnih vještina daju naj-snažnije efekte, koji je oblik provođenja programa najpouzdaniji, kako najprimjerenije educirati realizatore programa, te kojim postupcima produljiti pozitivne efekte takvih programa.

No, sudeći prema raspoloživim podacima, ni jedan od postojećih programa prevencije pušenja provedenih u našoj regiji nije bio orijentiran na emocije i njihovu regulaciju i kontrolu. Ipak, u svijetu je moguće navesti primjer takvog programa, provedenog u školskom okruženju, s ohrabrujućim rezultatima da se ova, po zdravlje vrlo štetna navika, ipak može umanjiti.³³ Također, poznata je i terapija orijentirana na regulaciju emocija, čijom je primjenom, u okviru programa za odvikavanje od pušenja, moguće postići zadovoljavajuće rezultate.^{34,35}

Dakle, ukoliko se osvrnemo na gore navedeno, možemo reći da rezultati provedenoga istraživanja nisu iznenađujući. Ipak, zbog unapređenja značajnosti

istraživanja i donošenja relevantnijih zaključaka, ovo istraživačko pitanje bilo bi korisno provjeriti u nekom od narednih istraživanja na znatno većem uzorku ispitanika i s uključenim nizom više različitih varijabli. Jedna od preporuka za buduća istraživanja mogla bi se odnositi na ispitivanje odnosa između dimenzija ličnosti modela Velikih pet i konzumiranja cigareta, jer bi time bilo moguće dodatno razjasniti neke od mogućih uzroka usvajanja i održavanja navike pušenja, kao i kasnijeg teškog odvikavanja od iste. Međutim, s obzirom na mali broj sličnih radova i s obzirom na veliku učestalost pušenja, kao jedne od najrasprostranjenijih navika, poroka i bolesti ovisnosti,³ rezultati ovoga istraživanja mogu poslužiti kao jednostavne, ali i korisne smjernice za daljnja istraživanja navedenog problema.

Zaključak

Rezultati ovoga istraživanja pokazali su postojanje statistički značajne razlike u sklonosti k pušenju između djevojaka i mladića. Pored toga, rezultati istraživanja ukazali su i na postojanje statistički značajne povezanosti između emocionalne inteligencije i pušenja, kao i statistički značajne povezanosti između emocionalne regulacije i kontrole i pušenja.

Prema tome, pušenje kao relevantan i vrlo zastupljen problem suvremenoga društva, u ovom radu dovodi se u vezu s emocionalnom inteligencijom i emocionalnom regulacijom i kontrolom, kao važnim fenomenima psihičkoga života osobe. Zbog toga rezultati provedenoga istraživanja mogu biti korisni, kako u akademske svrhe, tako i psiholozima izravno uključenima u programe prevencije ovisnosti i programe zaštite mentalnoga zdravlja, jer praktičarima koji se bave pušenjem pružaju zanimljive smjernice za daljnja istraživanja, a potom i za prevenciju i tretman navedenoga problema.

Literatura

1. Dimitrijević I. Ostavite pušenje. Beograd: Istraživačko-izdavački centar; 2009.
2. Zvornik Z. Pušenje. Čakovec: Autonomni centar – ACT; 2007.
3. Nikolić D. Bolesti ovisnosti: pušenje, alkoholizam, narkomanija. Beograd: Narodna knjiga – Alfa; 2007.
4. Sarafino E. Clinical health psychology. New York: Wiley; 1994.
5. Preradović, M., Todorović, V., Mandić-Gajić, G., Panić, M., Bučan, V. i Raičević, R. Bolesti ovisnosti – izazovi koji traju. Beograd: Vojnoizdavački zavod; 2009.
6. Hrvatski dan nepušenja - Dan bez dima. Dostupno na adresi: <http://zagreb.hr/default.aspx/default.aspx?id=73603>, Datum pristupa informaciji 5. svibnja 2016.
7. Schaap MM, Kunst AE, Leinsalu M, et al. Female ever-smoking, education, emancipation and economic development in 19 European countries. Soc Sci Med. 2009;68:1271-1278
8. Mackay J, Amos A. Women and tobacco. Respirology. 2003;8:123-130.
9. WHO report on the global tobacco epidemic. The MPOWER package. Geneva: World Health Organization; 2008.
10. Mayer JD, Salovey P. What is emotional intelligence? U Salovey P, Sluyter DJ. Emotional development and emotional intelligence: Educational implications. New York: Basic Books; 1997, str. 3-34.
11. Altaras-Dimitrijević A, Marjanović-Jolić Z. Test emocionalne inteligencije Majera, Saloveja i Karuza: provjera metrijskih karakteristika verzije MSCEIT-a. Psihologija. 2010;43:411-426.
12. Petrides KV, Furnham A. On the dimensional structure of emotional intelligence. Pers Individ Dif. 2000; 29:313-320.
13. Petrides KV, Furnham A, Frederickson N. Emotional intelligence – Argue for a trait approach to the misunderstood construct. The Psychologist. 2004;17: 67-74.
14. Petrides KV, Perez-Gonzalez JC, Furnham A. On the criterion and incremental validity of trait emotional intelligence. Cogn Emot. 2007;21:26-55.
15. Schulze R, i Roberts R.D. Emotional intelligence: An international handbook. Ashland. OH: Hogrefe & Huber Publishers; 2005.
16. Lantieri L, Goleman D. Vježbe za razvoj emocionalne inteligencije. Split: Harfa; 2008.
17. Munjas-Samarin R. Emocionalna regulacija – zaštitni faktor. Rizik: Bilten za prevenciju ovisnosti i poremećaja u ponašanju kod djece i mladih. 2010; 11:7-9.
18. Takšić V, Mohorić T, Munjas R. Emocionalna inteligencija: Teorija, operacionalizacija, primjena i povezanost s pozitivnom psihologijom. Društvena istraživanja, 2006;4:729-752.
19. Čudina-Obradović M, Obradović J. Utjecaj roditelja na socijalno-emocionalni razvoj i motivaciju djeteta. Zagreb: UM; 2006.
20. Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, Robinson LR. The role of the family context in the development of emotion regulation. Soc Dev. 2007;16:361-388.
21. Gross JJ, Thompson RA. Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press; 2007.
22. Takšić V. Skala emocionalne regulacije i kontrole: provjera faktorske strukture. Psihologijske teme. 2003;12:43-54.
23. Trinidad DR, Johnson CA. The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. Personality and Individual Differences. 2002;32:95-105.

24. Trinidad DR, Unger JB, Chou CP, Azen SP, Johnson CA. Emotional intelligence and smoking risk factors in adolescents: interactions on smoking intentions. *J Adolesc Health*. 2004;34:46-55.
25. Tsaousis I, i Nikolaou I. Exploring the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning. *Stress Health*. 2005;21:77-86.
26. Floro JN. Reduced regulation of negative emotion with escalations in smoking behavior during high school: A dose-response effect (Doctoral dissertation). University of California: Irvine; 2011, str. 121.
27. Hill EM, Maggi S. Emotional intelligence and smoking: Protective and risk factors among Canadian young adults. *Pers Individ Dif*. 2011;51:45-50.
28. Claros E, Sharma M. The relationship between emotional intelligence and abuse of alcohol, marijuana and tobacco among college students. *J Alcohol Drug Education*. 2012;56:15-19.
29. Blažić-Čop N, Đorđević V. *I vi možete prestati pušiti*. Zagreb: Genesis; 2001.
30. Memon A, Moody PM, Sugathan TN et al. Epidemiology of smoking among Kuwaiti adults: prevalence, characteristics and attitudes. *Bull World Health Organ*. 2000;78:1306-15.
31. Kandel DB, Chen K. Extent of smoking and nicotine dependence in the United States: 1991. - 1993. *Nicotine Tob Res*. 2000;2:263-274.
32. Gilpin EA, White VM, Pierce JP. What fraction of young adults are at risk for future smoking, and who are they? *Nicotine Tob Res*. 2005;7:747-759.
33. Coelho KR. Emotional Intelligence: An untapped resource for alcohol and other drug related prevention among adolescents and adults. *Depres Res Treat*. 2012;12.
34. Capafons A, Amigoó S. Emotional self-regulation therapy for smoking reduction: Description and initial empirical data. *Int J Clin Exp Hypn*. 1995;43:7-19.
35. Bayot A, Capafons A, Cardaña E. Emotional self-regulation therapy: a new and efficacious treatment for smoking. *Am J Clin Hypn*. 1997;40:146-156.