

## **Uloga izražavanja emocija i suočavanja sa stresom vezanim uz školu u percepciji raspoloženja i tjelesnih simptoma adolescenata**

Barbara Kalebić Maglica  
Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci

### **Sažetak**

Stres je uobičajen u životima ljudi, pa tako i u životima adolescenata. Istraživanja pokazuju da učestalije doživljavanje stresa doprinosi percepciji izraženijih tjelesnih simptoma kod mladih te da su, za razliku od velikih stresnih životnih događaja, svakodnevne stresne situacije bolji prediktori psihološkoga i tjelesnoga zdravlja adolescenata.

Cilj je ovoga istraživanja ispitati odnos između izražavanja emocija, suočavanja sa stresnim situacijama vezanim uz školu, percepcije tjelesnih simptoma i raspoloženja na uzorku adolescenata. Istraživanje je provedeno na uzorku od 545 učenika osnovnih i srednjih škola, a sastojalo se od dva dijela. U prvom su dijelu sudionici ispunjavali Ljestvicu izražavanja emocija, a u drugom su se trebali dosjetiti najstresnije situacije vezane uz školu te procijeniti kako su se suočili s tom situacijom, kako su se nakon nje osjećali i jesu li na sebi percipirali tjelesne simptome u razdoblju od sedam dana nakon doživljenoga stresa.

Dobiveni rezultati pokazuju da izbjegavanje unutar kraćih vremenskih perioda dovodi do bolje prilagodbe, tj. pozitivnijega raspoloženja, ali da dugoročno dovodi do negativnijih efekata na zdravlje. Emocijama se usmjereno suočavanje pokazalo kao neadaptivan način suočavanja sa stresnim situacijama vezanim uz školu jer ono doprinosi negativnijem raspoloženju i percepciji većega intenziteta tjelesnih simptoma. Izražavanje je emocija pozitivan prediktor tjelesnoga zdravlja, ali je i važan moderator veza između suočavanja i raspoloženja.

**Glavne riječi:** adolescencija, stres vezan uz školu, izražavanje emocija, suočavanje, raspoloženja, tjelesni simptomi

---

✉ Barbara Kalebić Maglica, Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Omladinska 14, 51000 Rijeka. E-mail: [bkalebic@ffri.hr](mailto:bkalebic@ffri.hr)

Prikazani rezultati proizašli su iz znanstvenog projekta *Osobine ličnosti, emocionalni i socijalni procesi kao odrednice zdravlja* (009-0092660-2658), provedenog uz potporu Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske.

## UVOD

Stres je uobičajen u životima ljudi, pa tako i u životima adolescenata. Istraživanja pokazuju da učestalije doživljavanje stresa doprinosi percepciji izraženijih tjelesnih simptoma kod mladih (De Longis i sur., 1982; Greene i Walker, 1997; Poikolainen i sur., 1995) te da su za razliku od velikih stresnih životnih događaja upravo svakodnevne stresne situacije bolji prediktori psihološkoga (Holahan i sur., 1984; Wagner i sur., 1988) i tjelesnoga zdravlja adolescenata (DeLongis i sur., 1982; Zarski, 1984).

Adolescenti provode puno vremena u školi, koja je izvor mnogih socijalnih i akademskih izazova. Međutim škola može biti i izvor psihosocijalnoga stresa koji uključuje interpersonalne probleme, kao što su sukobi s prijateljima i kolegama, učiteljima, školski pritisak, strah od neuspjeha, ocjenjivanje (de Anda i sur., 2000; Kalebić Maglica, 2006; Spirito i sur., 1991), lošiji uspjeh od očekivanoga, preveliki zahtjevi učitelja (Frazier i Schauben, 1994; Garton i Pratt, 1995). Ti stresori vezani uz školu mogu imati negativan utjecaj na zdravlje učenika, odnosno povezani su s učestalijim tjelesnim simptomima (Murberg i Bru, 2007; Torsheim i Wold, 2001). Istraživanja pokazuju da je suočavanje sa stresnim događajima važan posrednik u odnosu između stresa i zdravstvenih ishoda (Compas i sur., 2001; Endler i Parker, 1990; Lazarus i Folkman, 1984; McCrae i Costa, 1986; Rybski, 1997).

U okviru Lazarusova transakcijskoga pristupa suočavanje se definira kao konstantno mijenjanje kognitivnih i ponašajnih napora kako bi se svladali unutrašnji i/ili vanjski zahtjevi koji su procijenjeni prevelikim za pojedinca (Lazarus, 1976; Lazarus i Folkman, 1984). U istraživanjima se ovih autora spominju dva osnovna načina suočavanja sa stresom. Prvi je način suočavanja sa stresom problemu usmjereno suočavanje koje se odnosi na rješavanje problema i poduzimanje akcije, dok je drugi način emocijama usmjereno suočavanje kojemu je funkcija smanjivanje stresnoga doživljaja ili promjena interpretacije događaja. Neki istraživači smatraju da uz ova dva načina suočavanja postoji i treći, a to je izbjegavanje (npr. Amirkhan, 1990; Endler i Parker, 1990). Izbjegavanje se odnosi na odvrćanje pažnje od izvora stresa ili nereagiranje na stresor (Kohlmann i sur., 1996). Lazarus i Folkman (1984) smatraju da strategije suočavanja nisu same po sebi niti dobre niti loše. Strategija koja je uspješna u jednoj situaciji ne mora biti uspješna i u drugoj. Koja će strategija biti efikasnija, ovisi o percepciji stresne situacije, kao i o vrednovanju vlastita suočavanja. Međutim općenito se nalazi da su neki načini suočavanja puno efikasniji u smanjenju stresa od drugih (Thuen i Bru, 2004). Rezultati istraživanja odnosa između načina suočavanja i prilagodbe adolescenata pokazuju da je emocijama usmjereno suočavanje povezano s emocionalnim i ponašajnim problemima te da je problemu usmjereno suočavanje povezano s manje emocionalnih i osobnih problema (Ebata i Moos, 1991; Kliewer i sur., 1994; Leong i sur., 1997; Seiffe-Krenke, 1995; Tolor i Fehon, 1987).

Načini suočavanja mogu biti snažni medijatori emocionalnih ishoda. Folkman i Lazarus (1990) smatraju da svaka emocija odražava specifičnu vrstu veze pojedinca s okolinom te stoga vrsta, trajanje, intenzitet i uzorak pozitivnih i negativnih emocija daju više informacija o prednostima i nedostacima korištenih načina suočavanja nego stupanj i sadržaj stresnog događaja (Lazarus, 1990). Zbog toga Lazarus (1993) naglašava da je potrebno i psihološki stres razmatrati unutar šireg područja emocija.

Veza između suočavanja i raspoloženja najčešće je ispitivana u kontekstu zdravstvenih problema. Ta istraživanja upućuju na dosljednu pozitivnu vezu između izbjegavanja i negativnoga raspoloženja te na negativnu povezanost problemu usmjerenoga suočavanja i negativnoga raspoloženja (Billings i sur., 2000; Martinac Dorčić, 2000).

Folkman i Lazarus (1990) nalaze da izbjegavanje ima relativno kratkotrajan adaptivan učinak te da ono najčešće nema povoljnih dugotrajnih emocionalnih posljedica. Rezultati ovih istih autora pokazuju da je suočavanje distanciranjem od problema negativno povezano s emocionalnim stanjima radosti i sigurnosti, a pozitivno s ljutnjom. Suočavanje usmjereno na problem pozitivno je povezano s emocionalnim stanjima radosti i sigurnosti, a negativno s ljutnjom. Slične rezultate dobivaju i Kardum i Hudek-Knežević (1994) na uzorku studenata. Kring, Emmons i Woodley (1992) smatraju da izbjegavanje predstavlja sastavnu komponentu potiskivanja, koja se najčešće definira kao kontrola nad spontanom aktivnošću, čiji su efekti vrlo često nepoželjni ili čak patogeni.

Sults i Fletcher (1985) smatraju da su negativni efekti izbjegavanja prisutni jedino kada se promatraju odloženi ishodi suočavanja, dok izbjegavanje unutar kraćih vremenskih perioda često dovodi do bolje tjelesne adaptacije i povoljnijih efekata na zdravlje u odnosu na neizbjegavanje.

Što se traženja socijalne podrške tiče, nalazi su kontradiktorni. Neka istraživanja nalaze da je traženje socijalne podrške povezano s pozitivnim raspoloženjem (npr. Stanton i sur., 2000), dok velika većina istraživača nalazi vezu između traženja socijalne podrške i negativnoga raspoloženja (npr. Blalock i sur., 1995; Stone i sur., 1995).

Kardum i Hudek-Knežević (1994) nalaze da je traženje socijalne podrške zbog instrumentalnih razloga kao komponenta emocijama usmjerenoga suočavanja nisko, ali statistički značajno povezano s uobičajenim pozitivnim raspoloženjem. Izražavanje emocija i traženje socijalne podrške zbog emocionalnih razloga nisu bili povezani niti s pozitivnim niti s negativnim raspoloženjem. Autori pretpostavljaju da su ove komponente snažnije povezane s raspoloženjima u stvarnim stresnim situacijama, odnosno onda kada je potrebno smanjiti emocionalni stres.

Folkman i Lazarus (1990) smatraju da je planiranje značajno povezano s pozitivnim emocijama, ne samo zbog toga što ono predstavlja efikasan način suočavanja u situacijama podložnim kontroli, već i zbog toga što su pojedinci koji

upotrebljavaju ovu strategiju kooperativniji i imaju bolje prijateljske odnose s drugim ljudima, što im osigurava dobivanje različitih tipova podrške (informacijske, emocionalne, itd.). Planirano rješavanje problema značajno je povezano s emocijama (više pozitivnih i manje negativnih emocija) zbog dva razloga: prvo, ljudi se osjećaju bolje samim tim što rješavaju problem koji je izvor stresa; drugo, efikasno planirano rješavanje problema može poboljšati vezu pojedinca s okolinom, što dovodi do bolje kognitivne procjene i pozitivnijih emocionalnih odgovora.

Kod djece je suočavanje konfrontiranjem dosljedno povezano s pogoršanjem emocija. Samo izražavanje ljutnje i hostilnosti vjerojatno dovodi do jačih negativnih emocija (Folkman i Lazarus, 1985).

Stone i suradnici (1995) nalaze da su dnevne procjene raspoloženja najpozitivnije kada sudionici koriste distrakciju i prihvaćanje problema, a najlošije kada koriste izravnu akciju, katarzu, socijalnu i duhovnu podršku. Slične rezultate dobiva i Kalebić Maglica (u tisku) na uzorku adolescenata. Dakle ovi su rezultati suprotni od onih koji pokazuju da problemu usmjereno suočavanje dovodi do smanjenja negativnoga raspoloženja, odnosno da je problemu usmjereno suočavanje značajno pozitivno povezano s pozitivnim raspoloženjem (Kardum i Hudek-Knežević, 1994; Martinac Dorčić, 2002; McCrae i Costa, 1986).

Osim na mentalno zdravlje, suočavanje sa stresom utječe i na tjelesno zdravlje. Lazarus i Folkman (1984) navode načine putem kojih suočavanje može djelovati na tjelesno zdravlje. Suočavanje može djelovati na frekvenciju, intenzitet, trajanje i oblikovanje neurokemijskih odgovora, zatim pretjerano konzumiranje štetnih supstanci (alkohol, droge) kao način suočavanja sa stresom, također može negativno utjecati na zdravlje kao i korištenje nekih drugih oblika suočavanja (npr. negiranje) koji onemogućuju adaptivna ponašanja.

Folkman i suradnici (1986) nalaze da je suočavanje planiranjem značajno negativno povezano sa simptomima psihološkoga stresa, što je u skladu s nalazima drugih istraživanja (npr. Chang i sur., u tisku; Gila i sur., 1989; Goode i sur., 1998; Park i Adler, 2003).

Rezultati istraživanja koje su proveli Turner-Cobb i Steptoe (1996) pokazuju da je rizik od infekcijskih bolesti bio najveći kod onih sudionika koji su imali više stresnih životnih događaja, ali su posljedice tih događaja smanjene izbjegavanjem kao načinom suočavanja. Ipak veći broj istraživanja upućuje na nešto drugačije rezultate prema kojima je izbjegavanje negativno povezano s tjelesnom i psihološkom dobrobiti (npr. Billings i sur., 2000; Diong i Bishop, 1999; Khoo i Bishop, 1996; Sults i Flecher, 1985).

Što se emocijama usmjerenoga suočavanja tiče, ono je povezano s negativnim aspektima zdravlja, i to depresijom, anksioznošću i percepcijom tjelesnih simptoma (Endler i Parker, 1990; Nakano, 1992).

Velik raspon individualnih razlika u reakcijama na stres pokazuje da su fiziološki mehanizmi pod utjecajem moderirajućih varijabli. Varijabla koja utječe na odnos stres-zdravlje je i ličnost.

Pojedinci mogu biti uspješniji ili manje uspješni u praćenju, procjenjivanju i izražavanju svojih emocionalnih stanja, što upućuje na postojanje individualnih razlika u izražavanju emocija. Izražavanje emocija se odnosi na izvanjsko pokazivanje emocija bez obzira na njihovu valenciju (pozitivnu ili negativnu) ili kanal kojim se izražavaju (facijalni, vokalni ili gestovni) (Kring i sur., 1994).

Istraživanja pokazuju da je izražavanje emocija vrlo adaptivno te da je povezano s boljom psihološkom prilagodbom i boljim tjelesnim zdravljem (Lepore i Smyth, 2002; Pennebaker, 1993; Smyth, 1998; Stanton i sur., 2000; Zakowski i sur., 2001). S druge strane, potiskivanje emocija ima negativne efekte na zdravlje i to kod zdravih pojedinaca i pojedinaca s kroničnim bolestima, pogotovo onih koji su oboljeli od raka (npr. Gross, 1989). Neizražavanje emocija je povezano s koronarnim bolestima srca, astmom i artritisom (Friedman i Booth-Kewley, 1987), kao i s pojavom i progresijom karcinoma (Buck, 1992; Robinson i Pennebaker, 1991) te slabijim imunološkim funkcioniranjem (Temoshok i sur., 1985). Neka istraživanja nalaze da je neizražavanje negativnih emocija, posebice ljutnje važan faktor pri nastanku bolesti poput čira, kolitisa i glavobolja (Buck, 1992; Cox i Mackay, 1982). U prilog ovim nalazima idu i rezultati istraživanja Derogatisa (1986) koji pokazuju da su osobe oboljele od karcinoma koje su izražavale negativne emocije i izvještavale o psihološkom stresu živjele duže, za razliku od osoba koje su potiskivale ili negirale vlastite negativne emocije i koje nisu izvještavale o psihosocijalnom stresu.

Izražavanje emocija dovodi do imunoloških promjena koje su povezane s pozitivnim zdravstvenim ishodima i to s pouzdanim smanjenjem aktivnosti autonomnoga živčanog sustava (Pennebaker i Traue, 1993), povećanjem NK stanične aktivnosti (Futterman i sur., 1994) i promjenom reaktivnosti na mitogene (Knapp i sur., 1992). Iskazivanje vlastitih emocija također je povezano s boljim tjelesnim i mentalnim zdravljem (Pennebaker, 1982; Spera i sur., 1994), sa smanjenjem doživljaja stresa (Lepore, 1997), rjeđim posjetama liječniku (Pennebaker i Beall, 1986; Richards i sur., 2000), poboljšanjem imunološkoga funkcioniranja (Esterling i sur., 1994; Pennebaker i sur., 1988) i povećanjem pozitivnoga afekta. Međutim u nekim socijalnim situacijama otvoreno izražavanje emocija može dovesti do povećane ranjivosti, stoga potiskivanje emocija može biti zaštitni faktor (Gross i Levenson, 1997; Lok i Bishop, 1999).

Pojedinci koji mogu brzo i precizno procijeniti i izraziti svoje emocije mogu bolje odgovarati na zahtjeve svoje socijalne okoline. Brojna istraživanja (npr. Lewis i Haviland-Jones, 2000) pokazuju da su pojedinci koji spretno iskazuju svoje emocije empatičniji i manje depresivni, za razliku od onih koji u izražavanju emocija nisu toliko vješti.

Potiskivanje emocija povećava aktivnost autonomnoga živčanog sustava i služi kao kumulativni stresor te povećava vjerojatnost pojave psihosomatskih bolesti. Problem koji je povezan s takvim potiskivanjem jest da ono smanjuje pojedinačnu sposobnost kognitivnoga procesiranja ili ga izlaže velikom broju stresnih događaja (Pennebaker, 1989; Spera i sur., 1994). Stresne situacije koje nisu asimilirane ostaju u sjećanju kao neželjene misli koje se stalno ponavljaju. Traumatski i stresni događaji također dovode i do kognitivnoga i ponašajnoga izbjegavanja svega što je povezano s traumatskom i stresnom epizodom. Stalno razmišljanje o neugodnim događajima dovodi do negativnih emocija. Potiskivanje takvih emocija je povezano s povećanim psihološkim uzbuđenjem (Paez i sur., 1999).

Podršku ovoj teoriji daje nekoliko istraživanja. Spera i suradnici (1994) te Pennebaker i Seagal (1999) nalaze da su sudionici koji su imali barem jednu veliku traumu u svom životu o kojoj nisu pričali imali veći broj ozbiljnijih zdravstvenih problema. Pojedinci koji su imali priliku pisati o temama koje su ih uznemirile kroz nekoliko dana imali su manje posjeta liječniku za razliku od onih koji su pisali o nekim općenitim temama. Školska djeca u dobi od 8 do 13 godina izvještavaju o smanjenju tjelesnih simptoma, anksioznosti, emocionalnih problema te problema s vršnjacima kada im se omogući pisanje o stresnim i negativnim događajima (Reynolds i sur., 2000).

Pennebaker (1990) smatra da potiskivanje ili zadržavanje neugodnih, bolnih doživljaja zahtijeva mentalni napor. Takav napor povećava razinu doživljaja stresa što se očituje u tjelesnim simptomima i bolestima povezanim sa stresom. Suprotno tome, razotkrivanje trauma smanjuje stres i povećava osjećaj dobrobiti. Kada pričamo ili pišemo o prošlim bolnim iskustvima, prisiljeni smo prevesti tu pojavu u lingvistički oblik i na taj način se lakše suočiti s njom. Uporaba jezika može transformirati neugodan događaj u informaciju koja je puno koherentnija i razumljivija, što može omogućiti puno jednostavnije suočavanje sa stresom.

Paez i suradnici (1999) smatraju da izravno suočavanje (konfrontiranje) sa stresnim i traumatskim događajima ima pozitivne efekte zbog nekoliko razloga. Kao prvo, konfrontiranje može biti izvor privikavanja, odnosno ono smanjuje uzbuđenje i emocionalne reakcije nakon izlaganja prijetećim podražajima. Konfrontacija može smanjiti ili ukloniti patološko izbjegavanje i nametljive misli što dovodi do smanjenja negativnih emocija. I konačno, konfrontiranje sa stresnim iskustvom pomaže pojedincu da shvati taj događaj, odnosno pomaže mu promijeniti originalnu procjenu negativnoga događaja u puno pozitivniju evaluaciju. Onda se taj događaj percipira smislenijim i pod kontrolom.

Pennebaker i suradnici (1988) nalaze da su sudionici koji su pisali o svojoj traumi pokazali kratkotrajnu negativnu emocionalnu reakciju (depresiju), ali su dugoročno (nakon 6 mj.) izvještavali o većem zadovoljstvu i manjoj depresivnosti u odnosu na kontrolnu skupinu sudionika koja je pisala o nekoj nevažnoj temi. Slične nalaze dobivaju i Kelley i suradnici (1997), Sloan Marx i suradnici (u tisku) te Harrist i suradnici (u tisku). Novija istraživanja pokazuju da i pisanje o

pozitivnim događajima (Burton i King, 2004), pozitivnim aspektima stresnih doživljaja (King i Miner, 2000; Stanton i sur., 2002) ili budućim ciljevima bez osvrtnja na stresne događaje (King, 2001) dovode do boljega zdravlja.

Rezultati nevelikoga broja istraživanja upućuju na očiglednu važnost izražavanja emocija i suočavanja u percepciji zdravlja. Međutim vrlo je malo istraživanja koja ispituju odnose među navedenim varijablama na uzorku adolescenata. Stoga je cilj ovog istraživanja bio ispitati odnos između izražavanja emocija, suočavanja sa stresnim situacijama vezanim uz školu, percepcije tjelesnih simptoma i raspoloženja na uzorku adolescenata.

Očekuje se da će izražavanje emocija biti negativno povezano s percepcijom tjelesnih simptoma, a emocijama usmjereno suočavanje i izbjegavanje pozitivno. Problemu i emocijama usmjereno suočavanje će biti pozitivni prediktori negativnoga, a izbjegavanje pozitivnoga raspoloženja. Uz očekivane glavne efekte, pretpostavljaju se i značajni interakcijski efekti izražavanja emocija i načina suočavanja na raspoloženja i tjelesne simptome. Na temelju prethodnih istraživanja moglo bi se pretpostaviti da će emocijama usmjereno suočavanje u kombinaciji s izbjegavanjem dovesti do većega intenziteta tjelesnih simptoma te da će izražavanje emocija u kombinaciji s problemu i emocijama usmjerenim suočavanjem dovesti do negativnijega raspoloženja nakon doživljene stresne situacije kod adolescenata.

## **Metoda**

### *Ispitanici*

U istraživanju je sudjelovalo 545 učenika osnovnih i srednjih škola u gradu Rijeci, od toga je 356 bilo ženskoga, a 189 muškoga spola. Sudionici su bili učenici sedmih i osmih razreda osnovne škole te prvih i drugih razreda srednje škole. Prosječna je dob iznosila 14.42 godine, a standardna devijacija 1.17 godine. Raspon dobi kretao se od 12 do 18 godina. Osnovne škole pohađalo je 219, a srednje 326 učenika.

### *Instrumenti*

#### **Ljestvica emocionalnoga izražavanja**

U istraživanju je korištena hrvatska verzija Ljestvice emocionalnoga izražavanja čiji su autori Kring i suradnici (1994; Emotional Expressivity Scale, EES), a koja mjeri individualne razlike u izražavanju emocija u svakodnevnom životu. Sadrži 17 čestica, a format odgovora je ljestvica Likertova tipa od pet stupnjeva (1 - uopće se ne odnosi na mene do 5 - u potpunosti se odnosi na mene).

Viši rezultat na ovoj ljestvici upućuje na veću emocionalnu izražajnost, tj. na jače izražavanje vlastitih emocija.

Ljestvica je podvrgnuta faktorskoj analizi kako bi se utvrdila njezina faktorska struktura i psihometrijske karakteristike. Faktorska analiza na zajedničke faktore upućuje na postojanje jednog faktora, a pouzdanost tipa unutarnje konzistencije (Cronbach alpha) u ovom je istraživanju zadovoljavajuća ( $\alpha = 0.83$ ). Dobivene su spolne razlike na ljestvici izražavanja emocija ( $t = 5.12, p < .01$ ), pri čemu djevojke postižu više rezultate ( $M = 57.41$ ) nego mladići ( $M = 52.77$ ). Ti rezultati su u skladu s onima koji se navode u literaturi (Kring i Gordon, 1998; Scharfe, 2000; Zakowski i sur., 2003), a koji pokazuju da su žene emocionalno izražajnije od muškaraca i da češće iskazuju tugu, gađenje, strah, iznenađenje, sreću i ljutnju (Kring i Gordon, 1998).

### **Upitnik suočavanja sa specifičnim stresnim situacijama za adolescente**

Korištena je i skraćena verzija Upitnika suočavanja sa specifičnim stresnim situacijama za adolescente (Kardum i Krapić, 2001) koja se sastoji od 18 čestica. Format je odgovora ljestvica Likertova tipa od 5 stupnjeva (1 - uopće nisam tako reagirao/reagirala do 5 - upravo sam tako reagirao/reagirala).

Ljestvica je podvrgnuta analizama kako bi se provjerile njene psihometrijske značajke. Faktorska analiza na zajedničke faktore s varimax-rotacijom pokazuje postojanje triju faktora: problemu usmjerenoga suočavanja, emocijama usmjerenoga suočavanja i izbjegavanja, što je u skladu s rezultatima koje dobivaju Kardum i Krapić (2001). Autori upitnika izvještavaju o zadovoljavajućim koeficijentima pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije (Cronbach alpha), a oni u ovom istraživanju iznose za problemu usmjerenoga suočavanja .82, za emocijama usmjerenoga suočavanje .79 i za izbjegavanje .64.

Problemusmjerenoga suočavanje je statistički značajno pozitivno povezano s emocijama usmjerenim suočavanjem ( $r = .22, p < .01$ ) i negativno s izbjegavanjem ( $r = -.10, p < .05$ ). Emocijama usmjerenoga suočavanje i izbjegavanje su ostali međusobno nezavisni. Ovakav nalaz nam može pokazivati da ista stresna situacija, ovisno o fazi, mobilizira različite načine suočavanja sa stresom (Folkman i Lazarus, 1985; Lazarus, 1990).

### **Ljestvica raspoloženja**

Ljestvica raspoloženja (Kardum i Bezinović, 1992) se sastoji od 40 čestica. Format odgovora je ljestvica Likertova tipa od 5 stupnjeva (1 - uopće se nisam tako osjećao/la, 5 - u potpunosti sam se tako osjećao/la).

U ovom je istraživanju ljestvica korištena na razini faktora višega reda; pozitivnoga i negativnoga raspoloženja, a sudionici su procjenjivali kako su se osjećali neposredno nakon doživljene stresne situacije vezane uz školu. Pripadnost



je čestica svakom od faktora određena na temelju rezultata prethodnih analiza (Kardum i Bezinović, 1992). Tako se i pozitivno i negativno raspoloženje mjere s 20 čestica. Visok rezultat na ljestvici pozitivnoga raspoloženja upućuje na veću tendenciju doživljavanja pozitivnih emocionalnih stanja nakon doživljene stresne situacije, a visok rezultat na ljestvici negativnoga raspoloženja na veću tendenciju doživljavanja negativnih emocionalnih stanja nakon stresne situacije.

Dimenzije imaju relativno visoku pouzdanost tipa interne konzistencije i zadovoljavajuću unutarnju i vanjsku valjanost (Kardum i Bezinović, 1992; Kardum, 1993; 1994). Koeficijent unutarnje konzistencije tipa Cronbach alpha u ovom istraživanju za pozitivno raspoloženje iznosi .93, a za negativno .92.

Korelacija je između faktora pozitivno i negativno raspoloženje statistički značajna i negativna ( $r = -.28, p < .01$ ).

### **Upitnik subjektivnih zdravstvenih simptoma**

Upitnik subjektivnih zdravstvenih simptoma (Subjective Health Complaints, SHC, Eriksen i suradnici, 1998) se sastoji od 29 čestica koje se odnose na tjelesne i psihičke simptome. Sudionici procjenjuju intenzitet javljanja simptoma u posljednjih sedam dana. Format odgovora je ljestvica Likertova tipa od 5 stupnjeva (1 - uopće ne, 5 - jako). Autori upitnika nalaze pet grupa simptoma: muskuloskeletni simptomi (npr. bol u ramenima), pseudoneurološki simptomi (npr. srčane aritmije, umor), gastrointestinalni simptomi (npr. mučnina u želucu), simptomi alergije (npr. astma) i simptomi prehlade (npr. kašalj). Međutim rezultat na upitniku moguće je izraziti i kao ukupne tjelesne simptome pri čemu se ova vrijednost dobiva zbrajanjem odgovora na svim česticama upitnika. Pouzdanost cjelokupne ljestvice, kao i podljestvica, je zadovoljavajuća (Eriksen i sur., 1998; Krapčić i sur., 2006).

U ovom su istraživanju sudionici na ljestvici Likertova tipa procjenjivali koliko su ih navedeni simptomi uznemiravali nakon doživljene stresne situacije u razdoblju od sedam dana. Korištena je jednofaktorska struktura upitnika, pri čemu viši rezultat na ovoj ljestvici upućuje na percepciju većega intenziteta javljanja zdravstvenih simptoma nakon doživljene stresne situacije vezane uz školu. Koeficijent unutarnje konzistencije tipa Cronbach alpha na ovom uzorku iznosi .93.

### *Postupak*

Ispitivanje se sastoji od dva dijela. U prvom su dijelu sudionici ispitivanja ispunili mjere izražavanja emocija. U drugom je dijelu ispitivanja sudionicima bilo rečeno da se dosjete jedne najstresnije situacije vezane uz školu (npr. dobivanje loše ocjene, nepravda u ocjenjivanju, sukob s nastavnikom, itd.), koja se dogodila u posljednjih mjesec dana te da je kratko opišu. Nakon toga, imajući u vidu opisanu

stresnu situaciju, ispunili su Upitnik suočavanja sa specifičnim stresnim situacijama, Ljestvicu raspoloženja i Upitnik subjektivnih zdravstvenih simptoma.

## REZULTATI

Najprije su izračunate korelacije između izražavanja emocija, strategija suočavanja sa stresnim situacijama vezanih uz školu, raspoloženja i tjelesnih simptoma. Dobivene su korelacije prikazane u Tablici 1.

*Tablica 1.* Korelacije između izražavanja emocija, strategija suočavanja sa stresnim situacijama, raspoloženja i tjelesnih simptoma

	Izražavanje emocija	Problemu usmjereno suočavanje	Emocijama usmjereno suočavanje	Izbjegavanje
Izražavanje emocija	1	.03	.31**	-.10*
Pozitivno raspoloženje	-.08	.03	-.05	.20**
Negativno raspoloženje	.07	.10*	.37**	-.01
Percepcija tjelesnih simptoma	-.06	.04	.15**	.11*

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Dobivene korelacije pokazuju da je izražavanje emocija pozitivno povezano s emocijama usmjerenim suočavanjem i negativno s izbjegavanjem. Iz Tablice 1. također vidimo da je pozitivno raspoloženje u pozitivnoj korelaciji s izbjegavanjem, dok je negativno raspoloženje pozitivno povezano s emocijama usmjerenim suočavanjem, kao i percepcija tjelesnih simptoma. Kod interpretacije dobivenih rezultata treba voditi računa o tome da je uzorak velik te da su već i niske korelacije značajne.

Da bismo ispitali glavne i interakcijske efekte izražavanja emocija i strategija suočavanja sa stresom na raspoloženja i percepciju tjelesnih simptoma, izvedene su tri hijerarhijske regresijske analize. Pozitivno i negativno raspoloženje te percepcija tjelesnih simptoma uključeni su kao zavisne varijable. U svim su analizama kao nezavisne varijable u prvom koraku uključene mjere izražavanja emocija i strategije suočavanja sa stresom, a u drugom interakcije između mjera izražavanja emocija i strategija suočavanja.

U Tablici 2. prikazani su rezultati hijerarhijskih regresijskih analiza, pri čemu su navedeni samo značajni prediktori.

Tablica 2. Rezultati triju hijerarhijskih regresijskih analiza za kriterijske varijable pozitivnoga i negativnoga raspoloženja te percepciju tjelesnih simptoma

POZITIVNO RASPOLOŽENJE			
PREDIKTORSKE VARIJABLE	BETA	Δ R2	R2
1. korak			
Izbjegavanje	.20**	.05**	.05**
2. korak			
Emocijama usmjereno suočavanje x izražavanje emocija	-.11*	.01	.06**
NEGATIVNO RASPOLOŽENJE			
1 korak			
Emocijama usmjereno suočavanje	.39**	.14**	.14**
2. korak			
Problemu usmjereno suočavanje x izražavanje emocija	.09*	.02*	.16**
Izbjegavanje x izražavanje emocija	.09*		
PERCEPCIJA TJELESNIH SIMPTOMA			
1. korak			
Izražavanje emocija	-.11*	.05**	.05**
Emocijama usmjereno suočavanje	.19**		
Izbjegavanje	.11*		
2. korak			
		.01	.05**

Δ R2 – doprinos pojedine grupe prediktora objašnjenju varijanci

R2 - ukupni doprinos objašnjenju varijanci

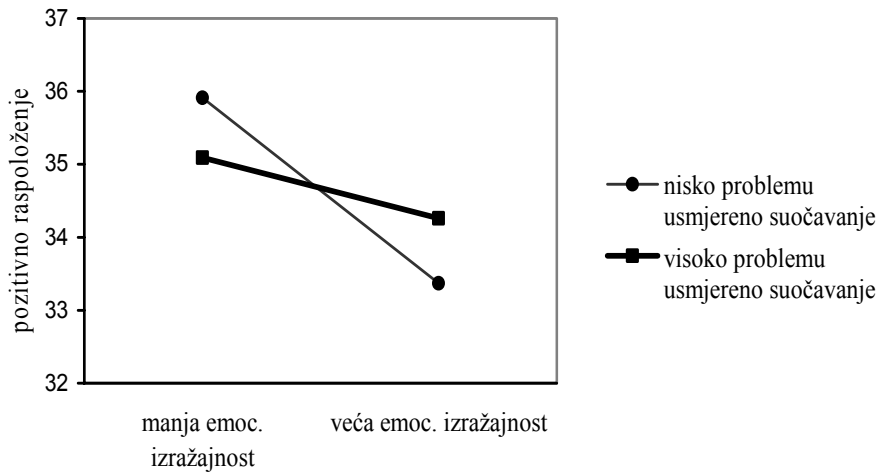
\*p < .05    \*\*p < .01

Iz Tablice 2. je vidljivo da dvije grupe prediktora objašnjavaju ukupno 6% varijance pozitivnoga raspoloženja. Varijable uključene u drugom koraku nemaju značajan doprinos u objašnjenju pozitivnoga raspoloženja, za razliku od varijabli uključenih u prvom koraku koje zajedno objašnjavaju 5% varijance kriterija. Pojedinačni značajni prediktori pozitivnoga raspoloženja su izbjegavanje i interakcija između izražavanja emocija i emocijama usmjerenoga suočavanja, pri čemu je izbjegavanje pozitivan, a interakcija izražavanja emocija i emocijama usmjerenoga suočavanja negativan prediktor pozitivnoga raspoloženja.

Na Slici 1. prikazana je interakcija između izražavanja emocija i emocijama usmjerenoga suočavanja na pozitivno raspoloženje. Pozitivno raspoloženje kod

osoba koje se u manjoj mjeri emocijama usmjereno suočavaju raste s većim izražavanjem emocija, dok se pozitivno raspoloženje kod osoba koje u većoj mjeri koriste emocijama usmjereno suočavanje smanjuje s većim izražavanjem emocija.

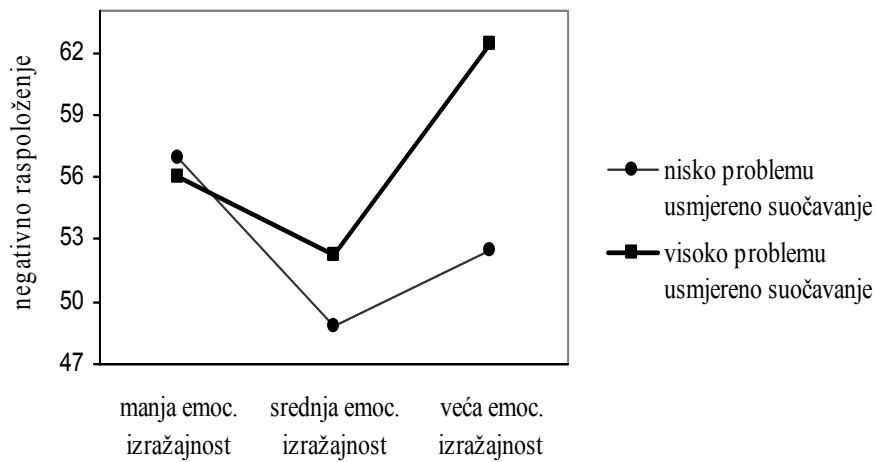
Slika 1. Interakcija emocionalne izražajnosti i emocijama usmjerenoga suočavanja na pozitivno raspoloženje



Iz Tablice 2. također je vidljivo da dvije grupe prediktora objašnjavaju ukupno 16% varijance negativnoga raspoloženja. Obje grupe prediktora imaju značajan doprinos u objašnjenju kriterija. Prva grupa prediktora objašnjava 14% varijance kriterija, a druga grupa 2%. Značajni pojedinačni pozitivni prediktori su emocijama usmjereno suočavanje, interakcija između izražavanja emocija i problemu usmjerenoga suočavanja te interakcija između izražavanja emocija i izbjegavanja. Treba naglasiti da je visina značajnih beta-koeficijenata za prediktorske varijable u drugom koraku niska, što je posljedica korištenja velikoga uzorka.

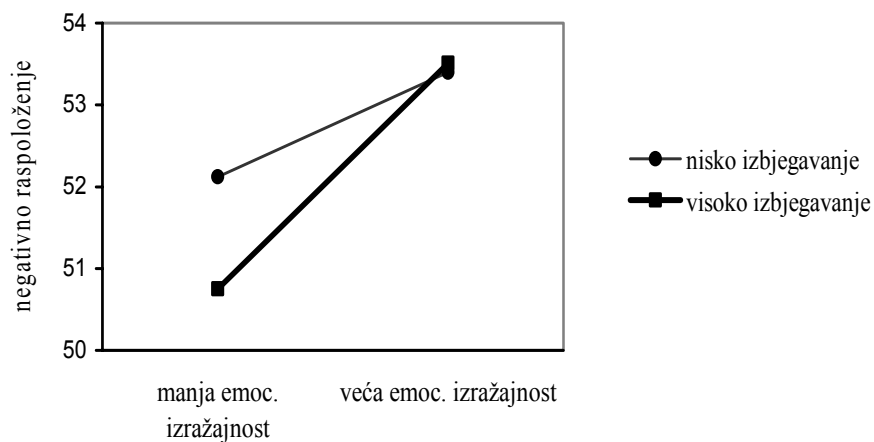
Na Slici 2. prikazana je interakcija između izražavanja emocija i problemu usmjerenoga suočavanja na negativna raspoloženja. Negativno je raspoloženje kod osoba koje u manjoj mjeri izražavaju svoje emocije podjednako neovisno o tome suočavaju li se usmjereno problemu ili ne. Međutim porastom izražavanja emocija veća upotreba problemu usmjerenoga načina suočavanja dovodi do negativnijega raspoloženja.

Slika 2. Interakcija emocionalne izražajnosti i problemu usmjerenoga suočavanja na negativna raspoloženja



Na Slici 3. prikazana je interakcija između izražavanja emocija i izbjegavanja na negativna raspoloženja. Negativno se raspoloženje kod osoba koje u većoj mjeri koriste izbjegavanje povećava s većim izražavanjem emocija, dok je kod osoba koje u manjoj mjeri koriste izbjegavanje ono podjednako bez obzira na razinu izražavanja emocija.

Slika 3. Interakcija između emocionalne izražajnosti i izbjegavanja na negativno raspoloženje



Iz Tablice 2. također je vidljivo da obje grupe prediktora objašnjavaju ukupno 5% varijance tjelesnih simptoma. Prva grupa prediktora ima značajan doprinos u objašnjenju kriterija, za razliku od varijabli u drugom koraku. Značajni pojedinačni prediktori percepcije tjelesnih simptoma su izražavanje emocija, emocijama usmjereno suočavanje i izbjegavanje, pri čemu su emocijama usmjereno suočavanje i izbjegavanje pozitivni, a izražavanje emocija negativan prediktor kriterija. Emocijama usmjereno suočavanje se pokazalo kao najbolji prediktor percepcije tjelesnih simptoma.

## RASPRAVA

Rezultati ovog istraživanja općenito pokazuju da su načini suočavanja sa stresnim situacijama vezanim uz školu značajni prediktori svih kriterijskih varijabli uključenih u ovo istraživanje, dakle pozitivnoga i negativnoga raspoloženja te percepcije tjelesnih simptoma. Tendencija iskazivanja vlastitih emocija je prediktor percepcije manjega intenziteta tjelesnih simptoma, odnosno na temelju njega može se predvidjeti bolje tjelesno zdravlje.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da je izbjegavanje pozitivan prediktor pozitivnoga raspoloženja, odnosno da je korištenje izbjegavanja kao strategije suočavanja sa stresnim događajima vezanim uz školu kratkoročno efikasna i adaptivna strategija suočavanja jer povećava pozitivno raspoloženje nakon doživljene stresne situacije (Folkman i Lazarus, 1990). Ovaj nalaz nije u skladu s rezultatima istraživanja koja pokazuju da je izbjegavanje povezano s negativnim raspoloženjem (npr. Aspinwall i Taylor, 1992; Billings i sur., 2000; Folkman i Lazarus, 1990; Kardum i Hudek-Knežević, 1994; 1996; Martinac Dorčić, 2002).

U literaturi se navode i rezultati istraživanja prema kojima je izbjegavanje povezano i s pozitivnim i s negativnim raspoloženjem. Naime u istraživanju koje su proveli Kardum i sur. (1998) suočavanje izbjegavanjem pokazalo je odloženu pozitivnu povezanost i s pozitivnim i s negativnim raspoloženjem ovisno o fazi stresne transakcije. To vjerojatno govori u prilog tome da je povezanost ove strategije suočavanja s pozitivnim i negativnim raspoloženjem uvjetovana kontekstualno, odnosno da može ovisiti i o nekim drugim varijablama kao što su npr. tip stresne situacije, intenzitet stresnosti situacije i slično. U ovom je istraživanju ispitana specifična stresna situacija vezana uz školu te kako su se sudionici s njom suočavali i kako su se neposredno nakon nje osjećali. Prema nalazima ovoga istraživanja maštanje, ignoriranje ili zaboravljanje problema odvraća pojedinčevu pažnju od postojećega problema, zbog čega se on bolje osjeća, ali ti efekti nisu dugoročni, jer se njima ne rješava izvor problema.

Na slične rezultate upućuju Stone i suradnici (1995) koji ispituju odnos između suočavanja sa svakodnevnim problemima i prosječnoga dnevnog raspoloženja. Rezultati njihovoga istraživanja pokazuju da su strategije suočavanja vrlo različito povezane s pozitivnim i negativnim raspoloženjem, tako da su strategije katarze i

traženja socijalne podrške povezane s višom razinom negativnoga raspoloženja, prihvaćanje je povezano s nižom razinom negativnoga raspoloženja, a distrakcija, relaksacija i prihvaćanje su povezani s višim pozitivnim raspoloženjem.

Aspinwall i Taylor (1992) nalaze da kronična upotreba nekih strategija suočavanja kod adolescenata, a posebno izbjegavanja predstavlja rizičan psihološki faktor koji doprinosi razvoju različitih negativnih simptoma vezanih uz djelovanje stresnog događaja. Međutim ovakvi su efekti izbjegavanja prisutni jedino kada se promatraju odloženi ishodi dok unutar kraćih vremenskih perioda (trenutačni ishodi) ono često dovodi do bolje tjelesne adaptacije i povoljnih efekata na zdravlje u odnosu na neizbjegavanje (Suls i Fletcher, 1985).

Što se emocijama usmjerenoga suočavanja tiče, nalazi u literaturi su kontradiktorni. Međutim većina istraživača nalazi vezu između traženja socijalne podrške i negativnoga raspoloženja (npr. Blalock i sur., 1995; Kardum i sur., 1998; Stone i sur., 1995), što je u skladu s nalazima dobivenim u ovom istraživanju. Traženje pomoći i savjeta od drugih ljudi u stresnim situacijama vezanim uz školu dovodi kod adolescenata do pogoršanja emocija, odnosno do jačega negativnoga raspoloženja. S obzirom na osnovnu funkciju ove strategije suočavanja, a to je poboljšanje vlastitoga emocionalnoga doživljavanja, nije iznenađujuće da je ta strategija suočavanja primarno povezana s negativnim raspoloženjem. Pojedinci nastoje aktivno regulirati vlastita emocionalna stanja, najčešće tako da održavaju pozitivno ili smanjuju negativno raspoloženje, što se između ostaloga postiže i korištenjem emocijama usmjerenoga suočavanja. Osim toga, ljestvice emocijama usmjerenoga načina suočavanja obično uključuju i komponente traženja socijalne podrške, a već je odavno poznato (npr. Schachter, 1959) da ljudi u stresnim situacijama teže biti u društvu s drugim osobama, upravo radi smanjenja negativnih emocionalnih stanja.

Međutim rezultati ovoga istraživanja i istraživanja koje su proveli Kardum i sur. (1998) pokazuju da emocijama usmjerenoga suočavanje kao strategija suočavanja ne dovodi do poboljšanja emocionalnoga doživljavanja, barem ne kada je riječ o neposrednim ishodima u specifičnim stresnim situacijama (situacijama razradbenoga postupka i školskoga stresa).

Emocijama usmjerenoga suočavanje je i u interakciji s izražavanjem emocija značajan negativan prediktor pozitivnoga raspoloženja i to na način da pozitivno raspoloženje kod osoba koje u manjoj mjeri koriste emocijama usmjerenoga suočavanje raste s većim izražavanjem emocija, dok se pozitivno raspoloženje kod osoba koje se u većoj mjeri emocijama usmjerenoga suočavaju smanjuje s većim izražavanjem emocija.

Što se izražavanja emocija tiče, brojna istraživanja pokazuju da ono smanjuje stres i povećava osjećaj dobrobiti (npr. Pennebaker, 1990), međutim ponekad samo izražavanje emocija nije dovoljno za poboljšanje psihološkoga stanja pojedinca te može dovesti i do jačanja negativnih emocija (Pennebaker, 1989), kao što je slučaj u ovom istraživanju. Adolescenti koji su i inače skloni izražavati svoje emocije,

npr. u sukobu s nastavnicima koji je nastao zbog nepravednoga ocjenjivanja, mogu iskazati ljutnju, vikati ili negodovati. Na takve reakcije nastavnici mogu reagirati dodatnim kažnjavanjem, izbacivanjem s nastave, slanjem učenika kod ravnatelja i sl. Dakle, okolina može nepovoljno reagirati na izražavanje emocija što može izazvati negativno raspoloženje. Istraživanja pokazuju da u nekim socijalnim situacijama otvoreno izražavanje emocija može dovesti do povećane ranjivosti, stoga potiskivanje emocija u tom slučaju može biti zaštitni faktor (Gross i Levenson, 1997; Lok i Bishop, 1999).

Također je dobiveno da je interakcija problemu usmjerenoga suočavanja i izražavanja emocija pozitivan prediktor negativnoga raspoloženja i to na način da je negativno raspoloženje kod osoba koje u manjoj mjeri izražavaju svoje emocije podjednako neovisno o tome suočavaju li se problemu usmjerenom ili ne. Međutim porastom izražavanja emocija veća upotreba problemu usmjerenoga načina suočavanja dovodi do negativnijega raspoloženja.

Ovaj je nalaz dijelom u skladu s rezultatima istraživanja koje su proveli Folkman i Lazarus (1985) na uzorku djece, prema kojima je suočavanje konfrontiranjem dosljedno povezano s pogoršanjem emocija. Slične rezultate dobivaju i Stone i sur. (1995) te Kalebić Maglica (u tisku). Ovi autori nalaze da je raspoloženje najnegativnije kada sudionici koriste izravnu akciju, odnosno problemu usmjerenom suočavanje. I u ovom slučaju tendencija izražavanja vlastitih emocija nije dovoljna za poboljšanje psihološke dobrobiti pojedinca, nego dovodi do pogoršanja emocija, odnosno negativnijega raspoloženja.

Izražavanje je emocija u interakciji s izbjegavanjem pozitivan prediktor negativnoga raspoloženja. Negativno raspoloženje se kod osoba koje u većoj mjeri koriste izbjegavanje kao način suočavanja povećava s većim izražavanjem emocija, dok je ono podjednako kod osoba koje u manjoj mjeri koriste izbjegavanje bez obzira na razinu izražavanja emocija. Ovaj nalaz je zanimljiv obzirom na to da je dobiveno da izbjegavanje ima samostalan pozitivan doprinos u objašnjenju varijance pozitivnoga raspoloženja. Međutim ono u interakciji s izražavanjem emocija značajno predviđa negativno raspoloženje što upućuje na moderatorsku ulogu izražavanja emocija u odnosu između suočavanja i zdravlja.

Iz dobivenih je rezultata također vidljivo da je izražavanje emocija značajan negativan prediktor percepcije tjelesnih simptoma, a emocijama usmjerenom suočavanje i izbjegavanje pozitivni prediktori. Ovi su nalazi u skladu s rezultatima istraživanja koja se navode u literaturi. Naime, iskazivanje je vlastitih emocija povezano s boljim tjelesnim zdravljem (Lepore i Smyth, 2002; Pennebaker, 1989; 1993; Smyth, 1998; Spera i sur., 1994; Stanton i sur., 2000; Zakowski i sur., 2001), rjeđim posjetama liječniku (Pennebaker i Beall, 1986; Richards i sur., 2000) i poboljšanjem imunološkoga funkcioniranja (Esterling i sur., 1994; Pennebaker i sur., 1988). Izražavanje se vlastitih emocija pokazalo kao vrlo učinkovito jer dovodi do pozitivnijih zdravstvenih ishoda, odnosno pojedinci koji imaju tendenciju iskazivati svoje emocije i u školskom okruženju nakon doživljene



stresne situacije izvještavaju o manjem intenzitetu tjelesnih simptoma u razdoblju od sedam dana nakon stresa. Dakle sama verbalizacija može transformirati neugodan događaj u informaciju koja je puno koherentnija i razumljivija, što omogućuje puno jednostavnije suočavanje sa stresnim događajima (Pennebaker, 1990).

Nalaz da su emocijama usmjereno suočavanje i izbjegavanje značajni pozitivni prediktori percepcije tjelesnih simptoma u skladu je s rezultatima koji se navode i u literaturi. Prema tim je nalazima izbjegavanje negativno povezano s tjelesnom i psihološkom dobrobiti (npr. Billings i sur., 2000; Diong i Bishop, 1999; Khoo i Bishop, 1996; Sults i Flecher, 1985), dok je emocijama usmjereno suočavanje također povezano s negativnim aspektima zdravlja (Endler i Parker, 1990; Nakano, 1992). Međutim rezultati nekih istraživanja pokazuju da pojedini oblici suočavanja usmjerenih na emocije mogu biti učinkoviti kod različitih kroničnih bolesti (npr. srpasta anemija, karcinom), odnosno da dovode do boljega funkcioniranja (npr. Gil i sur., 1989). Stoga možemo zaključiti da djelotvornost pojedinoga načina suočavanja može ovisiti o različitim faktorima, a primjer jednoga od njih je procjena mogućnosti kontrole (Folkman i sur., 1986).

S obzirom na navedene rezultate možemo vidjeti da je izbjegavanje adaptivan način suočavanja kada su ishodne varijable pozitivna raspoloženja, a neadaptivan kada se radi o tjelesnim simptomima. Stoga možemo zaključiti da izbjegavanje unutar kraćih vremenskih perioda (neposredni ishodi) dovodi do bolje prilagodbe, ali da dugoročno (odgođeni ishodi) dovodi do negativnijih efekata na zdravlje, u ovom slučaju povezano je s percepcijom većega intenziteta tjelesnih simptoma. Međutim izbjegavanje u interakciji s izražavanjem emocija pozitivno doprinosi objašnjenju varijance negativnoga raspoloženja što upućuje na važnost izražavanja emocija kao moderatora veze između suočavanja i subjektivnih indikatora zdravlja. Zanimljivo je da se izražavanje emocija nije pokazalo kao značajan samostalan prediktor niti pozitivnoga niti negativnoga raspoloženja, ali da moderira vezu između sva tri načina suočavanja i pozitivnoga ili negativnoga raspoloženja. Iskazivanje se vlastitih emocija pokazalo kao značajan negativan prediktor percepcije tjelesnih simptoma, dok emocijama usmjereno suočavanje značajno doprinosi negativnijem raspoloženju i percepciji većega intenziteta tjelesnih simptoma.

Ograničenja se ovoga istraživanja odnose na ispitivanje specifičnih stresnih situacija vezanih uz školu te korištenje prigodnoga uzorka. S obzirom na navedeno nije moguće ove rezultate generalizirati na neke druge stresne situacije i druge populacije.

Sudionici su se istraživanja trebali dosjetiti stresne situacije vezane uz školu koja se dogodila u posljednjih mjesec dana. Pitanje je koliko su se mogli točno dosjetiti kako su se ponašali, što su mislili i osjećali u toj stresnoj situaciji, koje su simptome na sebi primijetili, a koliko su toga zaboravili. Poznato je da se ljudi sjećaju pozitivnih stvari, a da negativne zaboravljaju. Rezultati istraživanja koje su

proveli Ptacek i sur. (1994) pokazuju da ljudi zaboravljaju kako su se suočavali u nekoj stresnoj situaciji već nekoliko dana nakon te situacije, što upozorava na mogućnost da suočavanje koje se retrospektivno ispituje nije prava mjera suočavanja u aktualnoj stresnoj situaciji.

U budućim bi se istraživanjima uz suočavanje trebale ispitati i kognitivne procjene (stresnosti, prijetnje, mogućnosti kontrole) što bi olakšalo interpretaciju dobivenih rezultata. Također bi se trebale ispitati spolne razlike u suočavanjima i ishodnim varijablama jer brojna istraživanja pokazuju spolne razlike u navedenim varijablama. Rezultati tih istraživanja konzistentno pokazuju da žene u većoj mjeri koriste emocijama usmjereno suočavanje (Frydenberg i Lewis, 1991; 1993; Kalebić Maglica, 2006; Krapić, 2000; Long, 1990; Renk i Creasey, 2003; Rijavec i Brdar, 1997; Vulić-Prtorić, 2002), izvještavaju o više tjelesnih simptoma (Brun Sundblad i sur., 2007; Higgins i Endler, 1995) te da su ekspresivnije (Kring i Gordon, 1998; Scharfe, 2000; Zakowski i sur., 2003). Također bi se trebala napraviti usporedba načina suočavanja i ishodnih varijabli kod sudionika koji su se dosjetili različitoga izvora stresa, kako bi se utvrdilo postoje li određene specifičnosti u načinima suočavanja i zdravstvenim ishodima ovisno o vrsti stresne situacije.

Doprinos se ovog istraživanja očituje u uključivanju nekih do sada manje ispitivanih varijabli kao što su izražavanje vlastitih emocija u kombinaciji sa strategijama suočavanja, raspoloženjima i percepcijom tjelesnih simptoma. Međutim najveći je doprinos uključivanje adolescenata kao sudionika, obzirom na to da je većina drugih istraživanja provedena na odraslim ljudima. Istraživanje ima i praktičan doprinos jer upućuje na mogućnost intervencija u smislu mijenjanja, odnosno treninga efikasnih mehanizama suočavanja i načina kako iskazivati emocije da bi se omogućilo bolje funkcioniranje, odnosno prilagodba i zdravlje adolescenata.

## LITERATURA

- Amirkhan, J. H. (1990). A factor analytically derived measure of coping: The coping strategy indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1066-1074.
- Aspinwall, L. G. i Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 989-1003.
- Billings, D. W., Folkman, S., Acree, M. i Tedlie Moskowitz, J. (2000). Coping and physical health during caregiving: The roles of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 131-142.
- Blalock, S. J., DeVellis, B. M. i Giorgino, K. B. (1995). The relationship between coping and psychological well-being among people with osteoarthritis: A problem-specific approach. *Annals of Behavioral Medicine*, 17, 107-115.

- Brun Sundblad, G. M., Saartok, T. i Engström, L. T. (2007). Prevalence and co-occurrence of self-rated pain and perceived health in school-children: Age and gender differences. *European Journal of Pain*, 11, 171-180.
- Buck, R. (1992). Emotional communication, emotional competence and physical illness: A developmental-interactionist view. U: H. C. Traue i J. W. Pennebaker (Ur.), *Emotional inhibition and health* (str. 32-56). Toronto: Hogrefe and Huber Publishers.
- Burton, C. M. i King, L. A. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality*, 38, 150-163.
- Chang, E. M. L., Bidewell, J. W., Huntington, A. D., Daly, J., Johnson, A., Wilson, H., Lambert, V. A. i Lambert, C. E. (u tisku). A survey of role stress, coping and health in Australian and New Zealand hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies*.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Harding Thomsen, A. i Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87-127.
- Cox, T. i McKay, C. (1982), Psychosocial factors and psychophysiology mechanisms in the etiology and development of cancer. *Social Science and Medicine*, 16, 381-396.
- de Anda, D., Baroni, S., Boskin, L., Buchwald, L., Morgan, J., Ow, J., Siegel Gold, J. i Weiss, R. (2000). Stress, stressors and coping among high school students. *Children and Youth Services Review*, 22, 441-463.
- DeLongis, A., Coyne, J. C., Dakof, G., Folkman, S. i Lazarus, R. S. (1982). Relationships of hassles, uplifts and major life events to health status. *Health Psychology*, 1, 119-136.
- Derogatis, L. R. (1986). Psychology in cancer medicine: A perspective an overview. *Journal of Counselling and Clinical Psychology*, 54, 632-638.
- Diong, S. i Bishop, G. D. (1999). Anger expression, coping styles and well-being. *Journal of Health Psychology*, 4, 81-96.
- Ebata, A. T. i Moos, R. H. (1991). Coping and adjustment in distress and healthy adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 33-54.
- Endler, N. S. i Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Eriksen, H. R., Ihlebaek, C. i Ursin, M. (1999). A scoring system for subjective health complaints. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1, 63-72.
- Esterling, B. A., Antoni, M. H., Fletcher, M. A., Margulies, S. i Schneiderman, N. (1994). Emotional disclosure through writing and speaking modulates latent Epstein-Barr virus reactivation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 130-140.
- Folkman, S. i Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.

- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J. i Delongis, A. (1986). Appraisal, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 571-579.
- Folkman, S. i Lazarus, R. S. (1990). Coping and emotion. U: N. L. Stein, B. Leventhal, T. Trabasso (Ur.), *Psychological and biological approaches to emotion* (str. 313-332). Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Frazier, P. A. i Schauben, L. J. (1994). Stressful life events and psychological adjustment among female college students. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 27, 280-292.
- Friedman, H. S. i Booth-Kewley, S. (1987). The "disease-prone personality": A Meta-analytic view of the construct. *American Psychologist*, 42, 539-555.
- Frydenberg, E. i Lewis, R. (1991). Adolescent coping: The different ways in which boys and girls cope. *Journal of Adolescence*, 14, 119-133.
- Frydenberg, E. i Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls turn to others: age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16, 253-266.
- Garton, A. i Pratt, C. (1993). Daily hassles and life stressors in adolescents. Paper presented at the 28th Annual Conference of the Australian Psychological Society, Gold Coast (Sept).
- Gill, K. M., Abrams, M. R., Phillips, G. i Keefe, F. J. (1989). Sickle cell disease pain: Relation of coping strategies to adjustment. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 57, 725-731.
- Goode, K. T., Haley, W. E., Roth, D. L. i Ford, G. R. (1998). Predicting longitudinal changes in caregiver physical and mental health: A stress process model. *Health Psychology*, 17, 190-198.
- Greene, J. W. i Walker, L. S. (1997). Psychosomatic problems and stress in adolescence. *Adolescent Medicine*, 44, 1557-1572.
- Gross, J. J. (1989). Emotional expression in cancer onset and progression. *Social Science and Medicine*, 28, 1239-1248.
- Gross, J. J. i Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 95-103.
- Harrist, S., Carlozzi, B. L., McGovern, A. R. i Harrist, A. W. (u tisku). Benefits of expressive writing and expressive talking about life goals. *Journal of Research in Personality*.
- Higgins, J. E. i Endler, N. S. (1995). Coping, life stress and psychological and somatic distress. *European Journal of Personality*, 9, 253-270.
- Holahan, C. K., Holahan, C. J. i Belk, S. S. (1984). Adjustment in aging: The role of life stress, hassles and self-efficacy. *Health Psychology*, 3, 315-328.
- Kalebić Maglica, B. (2006). Spolne i dobne razlike adolescenata u suočavanju sa stresom vezanim uz školu. *Psihologijske teme*, 15, 7-24.

- Kalebić Maglica, B. (u tisku). Povezanost Eysenckovih crta ličnosti, kognitivnih procjena i strategija suočavanja sa stresom s raspoloženjem adolescenata. *Društvena istraživanja*.
- Kardum, I. (1993). Mjerenje i struktura raspoloženja. *Godišnjak Zavoda za psihologiju*, 2, 63-80.
- Kardum, I. (1994). Emocionalna stanja i karakteristike ličnosti. *Godišnjak Odsjeka za psihologiju*, 3, 57-72
- Kardum, I. i Bezinović, P. (1992). Metodološke i teorijske implikacije pri konstrukciji skale za mjerenje dimenzija emocionalnog doživljavanja. *Godišnjak Zavoda za psihologiju, Pedagoški fakultet Sveučilišta u Rijeci*, 1, 53-62.
- Kardum, I. i Hudek-Knežević, J. (1994). Odnos između Eysenckovih crta ličnosti, stilova suočavanja i raspoloženja. *Godišnjak Odsjeka za psihologiju*, 3, 97-106.
- Kardum, I. i Hudek-Knežević, J. (1996). The relationship between Eysenck's personality traits, coping styles and moods. *Personality and Individual Differences*, 20, 341-350.
- Kardum, I., Hudek-Knežević, J. i Martinac, T. (1998). Odnos između strategija suočavanja i raspoloženja tijekom stresne transakcije. *Društvena istraživanja*, 36-37, 559-579.
- Kardum, I. i Krapić, N. (2001). Traits, stressful events and coping in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 30, 503-515.
- Kelley, J. E., Lumley, M. A. i Leisen, J. C. C. (1997). Health effects of emotional disclosure in rheumatoid arthritis patients. *Health Psychology*, 16, 331-340.
- Khoo, S. i Bishop, G. D. (1996). Stress and optimism: Relationships to coping and well-being. *Psychologia*, 39, 29-40.
- King, L. A., Emmons, R. A. i Woodley, S. (1992). The structure of inhibition. *Journal of Research in Personality*, 26, 85-102.
- King, L. A. i Miner, K. N. (2000). Writing about the perceived benefits of traumatic events: Implications for physical health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 220-230.
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 798-807.
- Kliwer, W., Sandler, I. i Wolchik, S. (1994). Family socialization of threat appraisal and coping: Coaching, modeling, and family context. In: F. Nesmann i K. Hurrelman (Ur.), *Social Networks and Social Support in Childhood and Adolescence*. New York: Walter de Gruyter.
- Knapp, P. H., Levy, E. M., Giorgy, R. G., Black, P. H., Fox, B. H. i Heeren, T. C. (1992). Short-term immunological effects on induced emotion. *Psychosomatic Medicine*, 54, 133-148.
- Kohlmann, C. W., Weidner, G. i Messina, C. R. (1996). Avoidant coping style and verbal-cardiovascular response dissociation. *Psychology and Health*, 11, 371-384.

- Krapić, N. (2000). *Suočavanja sa stresom kod djece*. Magistarski rad: Filozofski fakultet. Ljubljana: Sveučilište u Ljubljani.
- Krapić, N., Čoso, B. i Sušan, Z. (2006). Crte ličnosti i stavovi prema radu i organizaciji kao prediktori tjelesnih simptoma zaposlenika. *Psihologijske teme*, 15, 81-100.
- Kring, A. M., Smith, D. A. i Neale, J. M. (1994). Individual differences in dispositional expressiveness: Development and validation of the emotional expressivity scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 934-949.
- Kring, A. M. i Gordon, A. H. (1998). Sex differences in emotion: Expression, experience and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 686-703.
- Lazarus, R. S. (1976). *Patterns of Adjustment*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. i Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. (1990). Stress, coping and illness. U: H. S. Friedman (Ur.), *Personality and disease* (str. 97-120). New York: Wiley.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions. A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Leong, F. T. L., Bonz, M. H. i Zachar, P. (1997). Coping styles as predictors of college adjustment among freshmen. *Counselling Psychology Quarterly*, 10(2), 211-220.
- Lepore, S. J. (1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1030-1037.
- Lepore, S. J. i Smyth, J. (2002). *The writing cure: How expressive writing influences health and wellbeing*. Washington: American Psychological Association.
- Lewis, M. i Haviland-Jones, J. (2000). *Handbook of emotions*. New York: The Guilford Press.
- Lok, C. F. i Bishop, G. D. (1999). Emotional control, stress and health. *Psychology and Health*, 14, 813-827.
- Long, B. C. (1990). Relation between coping strategies, sex-typed traits, and environmental characteristics: A comparison of male and female managers. *Journal of Counseling Psychology*, 185-194.
- Martinac Dorčić, T. (2002). Odnos suočavanja sa stresom i raspoloženja – dispozicijski i situacijski definirano suočavanje i raspoloženje. *Psihologijske teme*, 11, 49-70.
- McCrae, R. R. i Costa, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-406.
- Murberg, T. i Bru, E. (2007). The role of neuroticism and perceived school-related stress in somatic symptoms among students in Norwegian junior high school. *Journal of Adolescence*, 30, 203-212.

- Nakano, K. (1992). Role of personality characteristics in coping behaviors. *Psychological Reports, 71*, 687-690.
- Paez, D., Velasco, C. i Gonzalez, J. L. (1999). Expressive writing and the role of alexythymia as a dispositional deficit in self-disclosure and psychological health. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*, 630-641.
- Park, C. L. i Adler, N. E. (2003). Coping style as predictor of health and well-being across the first year of medical school. *Health Psychology, 22*, 627-631.
- Pennebaker, J. W. (1982). *The psychology of physical symptoms*. New York. Springer-Verlag.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition and disease. U: L. Berkowitz (Ur.), *Advances in experimental social psychology* (str. 211-244). New York: Academic Press.
- Pennebaker, J. W. (1990). *Opening up: The healing power of confiding in others*. New York: Avon.
- Pennebaker, J. W. (1993). Putting stress into words: health, linguistic, and therapeutic implications. *Behavioral Research and Therapy, 31*, 539-548.
- Pennebaker, J. W. i Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology, 95*, 274-281.
- Pennebaker, J. W. i Traue, H. C. (1993). Inhibition and psychosomatic processes. U: H. C. Traue i J. W. Pennebaker (Ur.), *Emotion, inhibition, and health* (146-163). Seattle: Hogrefe & Huber.
- Pennebaker, J. W., Kiecolt-Glaser, J. i Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 239-245.
- Poikolainen, K., Kanerva, R. i Lonnqist, J. (1995). Life events and other risk factors for somatic symptoms in adolescence. *Pediatrics, 96*, 59-63.
- Ptacek, J. T., Smith, R. E., Epse, K. i Raffety, B. (1994). Limited correspondence between daily coping reports and retrospective coping recall. *Psychological Assessment, 6*, 41-49.
- Renk, K. i Creasey, G. (2003). The relationship of gender, gender identity and coping strategies in late adolescents. *Journal of Adolescence, 26*, 159-168.
- Reynolds, M., Brewin, C. R. i Saxton, M. (2000). Emotional disclosure in school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41*, 151-159.
- Richards, J. M., Beal, W. E., Seagal, J. D. i Pennebaker, J. W. (2000). Effects of disclosure of traumatic events on illness behaviour among psychiatric prison inmates. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 156-160.
- Rijavec, M. i Brdar, I. (1997). Coping with school failure: Development of the school failure coping scale. *European Journal of Psychology and Education, 12*, 37-49.

- Robinson, R. J. i Pennebaker, J. W. (1991). Emotion and health: Towards an integrative approach. *International Review of Studies on Emotion, 1*, 247-267.
- Rybski, B. (1997). The role of emotion in children's selection of strategies for coping with daily stresses. *Merriel-Palmer Quarterly, 43*, 129-146.
- Schachter, S. (1959). *The psychology of affiliation*. Stanford: Stanford University Press.
- Scharfe, E. (2000). Development of emotional expression, understanding and regulation in infants and young children. U: R. Bar-On i J. D. A. Parker (Ur.), *Handbook of emotional intelligence* (str. 244-260). San Francisco: Jossey-Bass, Inc.
- Seiffe-Krenke, I. (1995). *Stress, Coping, and Relationships in Adolescence*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Sloan Marx, D. M., Epstein, E. M. i Lexington, J. M. (u tisku). Does altering the writing instructions influence outcome associated with written disclosure? *Behavior Therapy*.
- Smyth, J. M. (1998). Written emotional expression: effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*, 174-184.
- Spera, S. P., Buhrfeind, E. D. i Pennebaker, J. W. (1994). Expressive writing and coping with job loss. *Academy of Management Journal, 37*, 722-733.
- Spirito, A., Stark, L. J., Grace, N. i Stamoulis, D. (1991). Common problems and coping strategies reported in childhood and early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 20*, 531-544.
- Stanton, A. L., Kirk, S. B., Cameron, C. L. i Danoff-Burg, S. (2000). Coping through emotional approach: Scale construction and validation. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*, 1150-1169.
- Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., Sworowski, L. A., Collins, C. A., Branstetter, A. D., Rodriguez-Hanley, i sur. (2002). Randomized, controlled trial of written emotional expression and benefit finding in breast cancer patients. *Journal of Clinical Oncology, 20*, 4160-4168.
- Stone, A. A., Kennedy-Moore, E. i Neale, J. M. (1995). Association between daily coping and end-of-day mood. *Health Psychology, 14*, 341-349.
- Suls, J. i Fletcher, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and nonavoidant coping strategies: A meta-analysis. *Health Psychology, 4*, 249-288.
- Temoshok, L. (1985). Biopsychosocial studies on cutaneous malignant melanoma: Psychosocial factors associated with prognostic indicators, progression, psychophysiology and tumor-host response. *Social Science and Medicine, 20*, 833-840.
- Thuen, E. i Bru, E. (2004). Coping styles and emotional and behavioural problems among Norwegian grade 9 students. *Scandinavian Journal of Educational Research, 48*, 493-510.
- Tolor, A. i Fehon, D. (1987). Coping with stress: a study of male adolescents' coping strategies as related to adjustment. *Journal of Adolescent Research, 1*, 33-42.



- Torsheim, T. i Wold, B. (2001). School-related stress, school support, and somatic complaints: A general population study. *Journal of Adolescent Research*, 16, 293–303.
- Turner-Cobb, J. M. i Steptoe, A. (1996). Psychosocial stress and susceptibility to upper respiratory tract illness in an adult population sample. *Psychosomatic Medicine*, 58, 404-412.
- Vulić-Prtorić, A. (2002). *Priručnik za Skalu suočavanja sa stresom za djecu i adolescente (SUO)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Wagner, B. M., Compas, B. E. i Howell, D. C. (1988). Daily and major life events: A test of an integrative model of psychological stress. *American Journal of Community Psychology*, 16, 204-211.
- Zakowski, S. G., Valdimarsdottir, H. B. i Bovbjerg, D. H. (2001). Emotional expressivity and intrusive cognitions in women with family histories of breast cancer: Application of a cognitive processing model. *British Journal of Health Psychology*, 6, 151-165.
- Zakowski, S. G., Harris, C., Krueger, N., Laubmeier, K. K., Garrett, S., Flanigan, R. i Johnson, P. (2003). Social barriers to emotional expression and their relations to distress in male and female cancer patients. *British Journal of Health Psychology*, 8, 271–286.
- Zarski, J. J. (1984). Hassles and health: A replication. *Health Psychology*, 3, 243-251.

## **The role of emotional expression and coping with school-related stressful situation in perception of moods and somatic symptoms among adolescents**

### **Abstract**

Stress is common in the lives of adults, but also in the life of adolescents too. Researches show that frequent stress contributes to somatic symptoms among adolescents and have found that daily hassles are better predictors of psychological and somatic health than major stressful life events.

The present study investigated the relationship between emotional expression, coping with a school-related stressful situation, perception of somatic symptoms and the mood of adolescents. The study was conducted on a sample of 545 elementary and high school students and it has two parts. In the first part of the study participants completed an emotional expression measure and in the second part they were asked to recall the most stressful situation they experienced during the past month and evaluate how they coped with it, how they felt after the situation and if they noticed some somatic symptoms in the period of seven days after the stressful events.

The results suggest that avoidant coping has positive effects on adjustment in the short time period and that it is positive predictor of positive mood. In the longer time period avoidant coping has a negative effect on health. Emotional-focused coping is not an adaptive way of coping in the school-related stressful situation because it is a positive predictor of negative mood and perception of somatic symptoms. Emotional expression is a positive predictor of somatic health but it is also an important moderator of the relationship between coping and mood.

**Keywords:** Adolescence, school-related stress, emotional expression, coping, moods, somatic symptoms

Primljeno: 03. 04. 2007.