

Školski stres i neka obilježja ličnosti kao prediktori suicidalnosti adolescenata

Sanja Subotić

Škola za turizam, ugostiteljstvo i trgovinu, Pula

Andreja Brajša-Žganec

Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb

Marina Merkaš

Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb

Sažetak

Istraživanje polazi od van Heeringenova pristupa suicidalnosti kao procesu (2001). Cilj je istraživanja provjeriti mogućnost predviđanja suicidalnosti adolescenata na temelju školskoga stresa i nekih obilježja ličnosti (lokusa kontrole i doživljaja nekompetentnosti). U istraživanju je sudjelovalo 190 adolescenata. Primijenjene su: Skala autodestruktivnosti (Dautović, 1990), Skala ekternalnosti (lokus kontrole) (Bezinović, 1990b), Skala percipirane nekompetentnosti (Bezinović, 1990a) i Ljestvica školskog stresa za učenike (Arambašić i Sabljčić, 2000; prema Sabljčić, 2000). Na skali autodestruktivnosti, te subskalama suicidalne depresivnosti, anksioznosti i borderline-a nisu utvrđene spolne razlike. Mladići su postizali značajno više prosječne rezultate na subskali agresivnosti. Školski stres i neka obilježja ličnosti (lokus kontrole i doživljaj nekompetentnosti) su povezani sa suicidalnošću te su se pokazali značajnim prediktorima autodestruktivnosti i suicidalne depresivnosti, ali se ti odnosi mijenjaju ovisno o spolu adolescenata. U uzroku mladića nekompetentnost značajno pridonosi objašnjenju autodestruktivnosti i suicidalne depresivnosti. U uzroku djevojaka školski stres, nekompetentnost i lokus kontrole značajno pridonose objašnjenju autodestruktivnosti. Suicidalnu depresivnost kod djevojaka najbolje se može objasniti nekompetentnošću i ekternalnošću.

Ključne riječi: suicidalnost, školski stres, lokus kontrole, nekompetentnost, adolescenti

UVOD

U epidemiologiji samoubojstava (suicida) već se zadnja 4 desetljeća, primjećuje velik porast broja samoubojstava u dobnoj skupini od 15-e do 24-te godine, a tu skupinu čine adolescenti i osobe mlade odrasle dobi (McIntosh, 2000). Samoubojstvo je trenutno, globalno gledano, jedan od tri najčešća uzroka smrti u dobnoj skupini osoba između 15-e i 24-te godine, a u adolescenciji dolazi do nagloga porasta broja samoubojstava (Pelkonen i Marttunen, 2003). U toj se dobnoj skupini očituje i trend konstantnog smanjenja donje dobne granice u počinjenju samoubojstva, a ta se granica spušta i do dobi od 10-e godine života (Pipher, 1998). Kod mladih u dobi između 15-e i 24-te godine nema razlike između djevojaka i mladića u broju pokušaja suicida, ali je broj izvršenih suicida značajno veći kod mladića zbog opasnijih (letalnijih) načina izvršenja. Načini su izvršenja suicida različiti ovisno o dobnim skupinama. Beautrais, Joyce i Mulder (1998) navode da je zlouporaba droga najčešći način pokušaja suicida kod adolescenata i mlađih odraslih osoba.

U Hrvatskoj nema jedinstvenoga registra s unaprijed određenim načinom bilježenja činjenica u vezi s počinjenim i pokušanim samoubojstvima. Ovisno o tome referiramo li se na podatke iz baze Ministarstva unutarnjih poslova (MUP) ili Državnog zavoda za statistiku možemo govoriti o nešto drugačijem broju suicida u Hrvatskoj. Kozarić-Kovačić, Grubišić-Ilić, Grubišić i Kovačić (2002) su u svom istraživanju koristili podatke MUP-a prema kojima je u razdoblju od 1990. do 2000. godine prijavljeno 9987 samoubojstava, a najveća je stopa suicida u tom razdoblju bila u dobnoj skupini od 15 do 30 godina i u dobnoj skupini iznad 65 godina. Karlović, Gale, Thaller, Martinac, Katinić i Matošić (2005) navode podatke MUP-a prema kojima je u periodu od 1993. do 2003. godine bilo prijavljeno 11359 samoubojstava. U Hrvatskoj je 2000. godine samoubojstvo počinilo 68 osoba u dobi od 10-e do 24-te godine (Itković, 2004). Podaci o broju samoubojstava u Hrvatskoj, u usporedbi sa svjetskom epidemiologijom samoubojstva, svrstavaju Hrvatsku među zemlje sa srednjom stopom samoubojstava, ali i visokom stopom samoubojstava među mladima.

U ovom se radu suicidalnost odnosi na kognitivne i ponašajne karakteristike osobe koje se manifestiraju kao suicidalne ideje i suicidalno ponašanje. Suicidalne se ideje odnose na pojavu bilo kakvih misli o autodestruktivnom ponašanju. Takve misli mogu ići od nejasnih misli o mogućnosti završetka života do vrlo konkretnih planova za počinjenje suicida. Na sličan se način suicidalno ponašanje odnosi na širok raspon autodestruktivnih ponašanja koja nisu opasna po život do ponašanja sa smrtnim ishodom (samoubojstvo). Prema tome, pokušaj se samoubojstva može definirati kao bilo koji oblik autodestruktivnoga ponašanja, koji uključuje namjerna samopovrjeđivanja.

Van Heeringen (2001) navodi kako se iz dosadašnjih istraživanja o suicidu (pokušaju suicida, višestrukim pokušajima suicida, suicidalnim mislima) mogu

donijeti zaključci da postoje razlike u sociodemografskim i psihopatološkim obilježjima između osoba koje izražavaju suicidalne ideje, onih koje su pokušale suicid i onih koje su ga počinile. Na temelju je uočenih trendova nastalo nekoliko modela koji sadrže do sada utvrđene činjenice i trendove. Uz pristup koji promatra suicid kao proces, a teorijska je osnova za ovaj rad, ukratko ćemo opisati još dva modela koja objašnjavaju suicid, *piramida suicida* i *suicidalna karijera*.

Piramida suicida je podijeljena u četiri sloja, prema mislima, planovima i ponašanjima koja obilježavaju suicid. Prvi sloj piramide predstavlja osobe koje imaju suicidalne ideje (misli). Kerkhof i Arensman (2001) navode da se suicidalne misli javljaju kod određenog broja osoba tijekom života. Drugi sloj piramide čine osobe koje imaju učestale suicidalne misli i razrađene planove za izvršenje suicida. Treći sloj piramide se odnosi na osobe koje su pokušale suicid, a zadnji sloj čine osobe koje su počinile suicid. Manjkavosti se ovoga modela očituju u tome što postoje različite definicije navedenih ponašanja, pa se ovisno o tome različit postotak populacije svrstava u neku od skupina (slojeva piramide).

Suicidalna karijera je model koji opisuje tijek kojim osoba prolazi kroz slojeve *piramide suicida*, odnosno opisuje najvjerojatniji slijed misli i ponašanja osobe koja na poslijetku počinu suicid. Problem se ovog modela uočava kod osoba koje ne prolaze *piramidu suicida* stupnjevitim putem, a koji kreće od suicidalnih ideja, preko planova, samoozlijeđujućeg ponašanja i konačnog čina suicida. Prema Apteru i Ofeku (2001) studije pokazuju da postoji određen broj osoba koje su počinile suicid bez da su pokazivale bilo kakve suicidalne misli ili rizična ponašanja. Također, postoje osobe koje su već više puta pokušale suicid vođene iznimno jakom suicidalnosti, djelujući impulzivno bez ikakvog plana, što gotovo negira mogućnost da se predvidi njihovo ponašanje.

Pristup suicidu kao procesu nadilazi manjkavosti prvih dvaju navedenih modela i opisuje suicidalnost kao proces koji se događa između osobe i njene okoline. Takav pristup omogućava razumijevanje suicida i pruža mogućnost za nove pristupe tretmanu i prevenciji suicida. Suicidalni proces može započeti, a najčešće i započinje kratkotrajnim i trenutnim mislima o samoubojstvu, željom za privremenim olakšanjem ili bijegom iz određene životne situacije u kojoj se osoba nalazi, a doživljava je kao neizdrživu. Takve misli često nestaju nakon nekog vremena, ali je moguće da se ponovno jave kada osoba neku situaciju doživi kao „neprijateljsku“. Jedan od ključnih segmenata postavke suicida kao procesa je prag ispod kojeg suicidalni proces nije vidljiv drugim osobama, a ponekad čak ni samoj osobi. Suicidalne misli, impulsi i planovi dijelovi su suicidalnog procesa koje možemo smjestiti ispod granice vidljivosti (svjesnosti). Među dijelove suicidalnog procesa koji su vidljivi drugim osobama ubraja se komunikacija suicidalnih ideja, impulsa i planova te suicidalna ponašanja, a na kraju pokušaji i izvršenje suicida. Van Heeringen (2001) smatra da je ovakav

načina objašnjenja suicida važan jer omogućava razumijevanje suicidalnosti te sagledavanje iznenadnog suicida ili smrti bez upozorenja iz nove perspektive.

Trajanje suicidalnog procesa i uzroci koji utječu na trajanje tog procesa još su uvijek nedovoljno istraženi. Za sad je poznato da početak suicidalnog procesa može biti u bilo kojoj dobi, ali najčešće počinje u adolescenciji. Runeson, Beskow i Waern (1996) su koristeći metodu psihološke autopsije istražili 58 samoubojstava mladih (od 15-e do 29-e godine) te utvrdili prosječno trajanje suicidalnog procesa od 37 mjeseci. Kod muškaraca je suicidalni proces u prosjeku trajao kraće nego kod žena. Vremenski period od prve komunikacije suicidalnih namjera do izvršenja suicida bio je kraći kod mladića (12 mjeseci) nego djevojaka (24 mjeseca). Van Heeringen (2001) kraće trajanje suicidalnog procesa kod muškaraca objašnjava njihovim manjim samootkrivanjem jer je kod njih prag samootkrivanja postavljen više nego kod žena.

Pristup suicidu kao procesu podrazumijeva u podlozi suicidalnog procesa postojanje trajne vulnerabilnosti (ranjivosti) (van Heeringen, 2001). Trajna se vulnerabilnost sastoji od bioloških i psiholoških obilježja osobe koja mogu postati izražena pod utjecajem stresa. Stres, posebno onaj koji se pojavljuje kao posljedica povlačenja, odustajanja, gubitka ili odbacivanja, ima ulogu u aktivaciji osjećaja bespomoćnosti. Stres i percepcija situacije kao bezizlazne mogu dovesti do aktivacije naučene bespomoćnosti. Kad se kod osobe aktivira bespomoćnost, ona može podržati bijeg iz situacije pomoću samoozljeđivanja ili samoubojstva. Vjerojatnost ovakvog načina reagiranja ovisi o dostupnosti modela čije će ponašanje osoba imitirati i dostupnosti metoda izvršenja. Snaga aktivacije naučene bespomoćnosti je moderirana načinom procesiranja informacija, koji utječe na doživljaj vjerojatnosti bijega i spašavanja.

Neki od aspekata ličnosti kao što su lokus kontrole i doživljaj nekompetentnosti utječu na osobnu procjenu situacije i sposobnosti. Lokus kontrole i doživljaj nekompetentnosti čine set očekivanja pojedinca i među njima postoji razlika (Bezinović, 1988). Lokus kontrole se odnosi na lociranje pozicije iz koje se vrši kontrola ishoda ponašanja, koja može biti unutar ili izvan pojedinca. Doživljaj se vlastite (ne)kompetentnosti odnosi na procjenu vlastitih potencijala za kompetentno ponašanje. Za prilagodbu osobe važne su objektivna, stvarna i subjektivna kompetentnost (Bezinović, 1988). Objektivna se kompetentnost odnosi na sposobnosti, znanja i vještine koje realno posjedujemo. Subjektivna se kompetentnost odnosi na subjektivnu percepciju pojedinca o tome koliko je kompetentan, a čini se važnija za prilagodbu osobe od objektivne kompetentnosti (Bezinović, 1988). Kako je subjektivna kompetentnost osobni doživljaj, pod utjecajem je subjektivne kognitivne interpretacije te podliježe različitim iskrivljenjima. Osoba sebe može doživjeti kao manje kompetentnu nego što stvarno jest, a to može dovesti do podcjenjivanja i povlačenja. Osjećaj kompetentnosti je povezan s osjećajem zadovoljstva samim sobom i kvalitetom života (Bezinović, 1988). U istraživanju

koje su proveli Spann, Molock, Barksdale, Matlin i Puri (2006) vanjski se lokus kontrole, depresivnost i bespomoćnost izdvajaju kao primarni rizični faktori suicidalnosti. Također, druga istraživanja potvrđuju povezanost suicidalnosti i vanjskoga lokusa kontrole (Evans, Owens i Marsh, 2005; Lester i Young, 1999; Martin, Richardson, Bergen, Roeger i Allison, 2005).

Većina se istraživača slaže da je uzroke povećanja stope suicida kod mladih između 10-e i 24-te godine moguće tražiti u povećanju mentalnih bolesti, konzumaciji droga i alkohola, neadekvatnim interpersonalnim i nesređenim obiteljskim odnosima te stresnom načinu života, odnosno doživljaju nemogućnosti adekvatnog odgovora na životne zahtjeve (npr. Beautrais, Joyce i Mulder, 1996; Bridge, Goldstein i Brent, 2006). Za adolescente se uz navedene uzroke posebno izdvajaju stres u školi i odnosi s prijateljima (Grossman i Kruesi, 2000; McIntosh, 2000; Smontara, 2004; Stanić, 1998). Beautrais (1999) predlaže konceptualni model rizičnih faktora za suicid kod mladih. U tom se modelu navodi šest skupina rizičnih faktora za pokušaj i počinjenje suicida, a to su: genetski i biološki faktori, socio-demografski faktori, faktori povezani s obiteljskim karakteristikama i iskustvima u djetinjstvu, faktori ličnosti i kognitivni stil, okolinski faktori i faktori mentalnoga zdravlja. Jackson i Nuttall (2001) predlažu ekološki model rizičnih faktora za suicid u razdoblju rane adolescencije te navode rizične faktore slične onima koje navodi Beautrais (1999).

U školskoj se dobi javlja nekoliko razvojnih trendova koji utječu na doživljaj sebe (Wenar, 2003). Pohađanje škole u život djeteta uvodi pozitivne i negativne ocjene od strane roditelja, učitelja i drugih važnih osoba. U školskoj dobi dijete počinje koristiti socijalne usporedbe prilikom ocjenjivanja sposobnosti i kao kriteriji uspješnosti. Javlja se i shvaćanje razloga za uspjeh i neuspjeh. Ocjenjivanje sebe kao uspješnog ili neuspješnog (doživljaj nekompetentnosti) i razumijevanje razloga za uspjeh i neuspjeh (lokus kontrole) mogu dovesti do stresa i razvoja naučene bespomoćnosti. Uz to, škola, u kojoj i zbog koje se razvijaju različiti doživljaji sebe i svijeta, veliki je izvor stresa, a za neke adolescente možda i najveći. Za adolescente važni prediktori suicidalnosti u školskoj okolini su školski stres i školski uspjeh. U radovima o rizičnim faktorima za suicid često se navode loš školski uspjeh, izostanci iz škole i napuštanje škole kao prediktori počinjenja suicida (npr. Cartier i Lassen, 1994; Martin i sur., 2005). Niz istraživanja pokazuju da je lošije školsko postignuće i odustajanje od školovanja povezano s porastom suicidalnosti kod adolescenata (Wunderlich, Bronisch i Wittchen, 1998; Wagman Borowsky, Ireland i Resnick, 2001).

Polazeći od pristupa suicidu kao procesu trajna vulnerabilnost je sačinjena od bioloških i psiholoških obilježja. Trajna vulnerabilnost (ranjivost) osobe može postati izražena pod utjecajem stresa. U adolescenciji je moguće da školski stres i neuspjeh u školi potaknu osjećaje nekompetentnosti i

bespomoćnosti, a time i neke oblike autodestruktivnog ponašanja. Istraživanja suicida i rizičnih faktora suicida adolescenata kod nas su dosta rijetka ali neophodno potrebna. Uzimajući u obzir tu činjenicu, cilj je istraživanja provjeriti može li se na osnovi poznavanja školskog stresa i nekih obilježja ličnosti (lokusa kontrole i doživljaja nekompetenosti) predvidjeti suicidalnost adolescenata. Posebni su ciljevi utvrditi postoje li spolne razlike na Skali autodestruktivnosti. Prema dosadašnjim se istraživanjima može očekivati da će varijable ličnosti u većoj mjeri pridonositi objašnjenju suicidalnosti adolescenta nego intenzitet školskoga stresa (Wilburn i Smith, 2005). Također, očekujemo više rezultate mladića na agresivnosti u odnosu na djevojke te viši rezultat djevojka na anksioznosti u odnosu na mladiće (npr. Crijnen, Achenbach i Verhulst, 1999).

METODA

Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 190 učenika od prvog do četvrtog razreda jedne gimnazije u Zagrebu, od toga je 100 djevojaka i 90 mladića (Tablica 1). Prosječna je dob djevojaka bila 16.89, mladića 16.28, a za ukupni uzorak sudionika istraživanja je 16.63, odnosno 17 godina. Budući da je za potrebe istraživanja bilo potrebno prikupiti podatke i od mladića i djevojaka, u istraživanje su uključeni svi razredi u školi u kojima je bilo i mladića i djevojaka.

Tablica 1. Broj učenika koji su sudjelovali u istraživanju po razredima i spolu

	Razred				Ukupno
	1	2	3	4	
Mladići	23	33	21	13	90
	12%	17%	11%	7%	47%
Djevojke	15	36	9	40	100
	8%	19%	5%	21%	53%
Ukupno	38	69	30	53	190
	20%	36%	16%	28%	100%

*Instrumenti***Skala autodestruktivnosti** (Dautović, 1990)

Skala autodestruktivnosti (SAD) namijenjena je mjerenju autodestruktivnosti kao dispozicijske osobine ličnosti. Skala je konstruirana prema definiciji suicida, odnosno autodestruktivnosti, kako je navodi Karen Horney. Suicid je, kako ga Horney definira, tip neuspjelog, pogrešnog razvoja selfa (Dautović, 1990). Čin suicida jedan je od šest načina izražavanja autodestruktivnosti, odnosno samomržnje, a Horney ih opisuje kao neumoljive zahtjeve prema sebi, samoprijezir, samomučenje, nemilosrdno samooptuživanje, frustraciju i tjelesno samopovrjeđivanje (Dautović, 1990).

SAD se sastoji od 107 čestica na koje se odgovara s „da“ i „ne“, što ovisi o tome vrijedi li tvrdnja za ispitanika ili ne. Rezultat je na skali SAD-a izražen ukupnim rezultatom koji se kreće u rasponu od 0 do 107, a dobiva se zbrajanjem potvrdnih odgovora kojima se daje 1 bod. Rezultat se na skali interpretira u skladu s normom posebno za žensku, a posebno za mušku populaciju. Za kliničku se interpretaciju promatraju i rezultati po subskalama, koji omogućuju bolju interpretaciju cjelokupnoga rezultata i precizniju dijagnostiku, jer je svaka od subskala podudarna s nekom od kategorija u DSM klasifikaciji poremećaja. Pouzdanost Skale autodestruktivnosti u ovom je istraživanju zadovoljavajuća i iznosi Cronbach $\alpha = .93$.

Faktorska provjera skale, koju je proveo Dautović (1990), rezultirala je četirima faktorima prema kojima se formiraju četiri subskale:

1. Subskala *suicidalna depresivnost* mjeri osjećaje besperspektivnosti, besmisla života, inferiornosti, manjka tolerancije na frustraciju, probleme samokontrole, suicidalne ideje, suicidalne geste i suicidalne pokušaje. Subskala se sastoji od 32 čestice, a pouzdanost u ovom istraživanju iznosi Cronbach $\alpha = .83$.

2. Subskala *anksioznost* mjeri osjećaje prekomjerne zabrinutosti, straha, osobne neadekvatnosti, manjka samopouzdanja i sklonosti izbjegavanju aktivnosti preuveličavanjem potencijalnih opasnosti i rizika. Subskalu čine 32 čestice, a pouzdanost u ovom istraživanju iznosi Cronbach $\alpha = .83$.

3. Subskala *agresivnost* mjeri psihopatološko agresivno ponašanje, impulzivnost, manjak samokontrole, odsutnost osjećaja empatije, sklonost rizičnim oblicima ponašanja i aktivnosti, te tjelesno samopovrjeđivanje. Ova se subskala sastoji od 22 čestice, a pouzdanost iznosi Cronbach $\alpha = .80$.

4. Subskala *borderline* (granični poremećaj ličnosti) mjeri poremećaje interpersonalnih odnosa, odsutnost altruističkih osjećaja i osjećaja empatije, nestabilnost emocionalnih veza, specifičnoga autističnog sustava mišljenja, sklonosti autodestruktivnom ponašanju uključujući i suicidalne geste i pokušaje. Subskalu čine 21 čestica, a pouzdanost u ovom istraživanju iznosi Cronbach $\alpha = .74$.

Skala percipirane nekompetentnosti (Bezinović, 1990a)

Skala percipirane kompetentnosti mjeri percepciju osobne (ne)kompetentnosti. Percepcija osobne (ne)kompetentnosti koja se generalizira na općenitu razinu funkcioniranja predstavlja temeljnu dimenziju samopoimanja (Bezinović, 1988), a značajno je povezana s općim zadovoljstvom životom, globalnim samopoštovanjem, eksternalnim lokusom kontrole i socijalnom anksioznošću. Skala je Likertova tipa od pet stupnjeva i sastoji se od 10 čestica. Teoretski raspon rezultata iznosi od 0 do 40. Viši rezultat odražava globalno uvjerenje u osobnu nekompetentnost, što znači da osoba iskazuje sumnju u osobnu kompetentnost i sposobnost, nesigurna je i osjeća se neadekvatnom. Pouzdanost je skale u ovom istraživanju zadovoljavajuća (Cronbach $\alpha = .85$).

Skala eksternalnosti (lokus kontrole) (Bezinović, 1990b)

Skala eksternalnosti mjeri jednu dimenziju Rotterova koncepta lokusa kontrole. Dimenzija eksternalnosti, odnosno vanjskoga lokusa kontrole (Bezinović, 1990b), odražava fatalističku orijentaciju osobe prema kojoj isključivo sudbina, sreća, predodređenost i slučajnost određuju ishode ponašanja i događaje u životu pojedinca. Skala se sastoji od 10 tvrdnji na koje ispitanici odgovaraju na skali Likertova tipa od pet stupnjeva. Teoretski raspon rezultata iznosi od 0 do 40, a visok rezultat odražava eksternalnu orijentaciju. Pouzdanost je skale u ovom istraživanju zadovoljavajuća i iznosi Cronbach $\alpha = .82$.

Ljestvica intenziteta školskog stresa za učenike (Arambašić i Sabljčić, 2000; prema Sabljčić, 2000)

Ljestvica intenziteta školskog stresa za učenike sadrži 31 tvrdnju koje se prema sadržaju mogu svrstati u nekoliko kategorija: tvrdnje vezane uz profesore, tvrdnje vezane uz roditelje, tvrdnje vezane uz školsko gradivo i način rada u školi te tvrdnje vezane uz kolege u razredu (Sabljičić, 2000). Na tvrdnje se odgovara na skali Likertova tipa od pet stupnjeva, a teoretski raspon rezultata iznosi od 0 do 124. Viši rezultat označava viši intenzitet i veću količinu školskog stresa. Koeficijent unutarnje konzistencije, Cronbach α , u ovom istraživanju iznosi .90 i upućuje na visoku pouzdanost skale.

Faktorskom analizom ljestvice na zajedničke faktore s oblimin-rotacijom u ovom je istraživanju utvrđeno osam faktora koji objašnjavaju 51.97% ukupne varijance. Zbog nemogućnosti interpretacije osam dobivenih faktora i prema uputama autorica ljestvice o grupiranju tvrdnji prema sadržaju u četiri kategorije, ponovno je provedena faktorska analiza ljestvice na zajedničke faktore (oblimin-rotacija) s unaprijed određenim brojem faktora, odnosno četiri faktora. Četiri dobivena faktora objašnjavaju 42.05% ukupne varijance. Prvi faktor čine tvrdnje vezane uz roditelje, drugi faktor tvrdnje vezane uz profesore,

treći faktor čine tvrdnje vezane uz kolege u razredu te četvrti faktor tvrdnje vezane uz školsko gradivo i načina rada. Faktorska je analiza na zajedničke faktore drugoga reda pokazala jedan faktor koji je objasnio 40.63% ukupne varijance. Na temelju rezultata faktorske analize te prema uputama autorica skale opravdano je i moguće koristiti jedan rezultat kao ukupnu mjeru školskoga stresa. Ukupni je rezultat izražen kao jednostavna linearna kombinacija odgovora ispitanika na svakoj od skala (Sabljčić, 2000).

POSTUPAK

Istraživanje je provedeno uz odobrenje ravnatelja i pismeni pristanak roditelja svakog učenika uključenoga u istraživanje. Podaci su prikupljeni grupno na nastavi psihologije ili razredne zajednice uz dopuštenje razrednika i nastavnika. Ispitivanje je provedeno anonimno. Zbog osjetljivosti teme učenicima je nakon završetka ispitivanja i istraživanja, u slučaju bilo kakvih pitanja u vezi ispitivanja ili poteškoća izazvanih temom istraživanja, bio omogućen razgovor s psihologom i istraživačem. Po završetku se istraživanja niti jedan učenik nije obratio školskom psihologu niti istraživaču.

Ispitivanje se sastojalo od primjene upitnika, a uz svaki je od njih dana dodatna uputa o načinu rješavanja. Upitnici su bili spojeni u dvije "knjižice", a učenici su zamoljeni da pažljivo slušaju uputu i popune upitnike.

REZULTATI

U Tablici 2. su prikazani deskriptivni podatci za korištene skale u istraživanju. Raspon rezultata i prosječne vrijednosti na svim subskalama Skale autodestruktivnosti, kao i prosječna vrijednost na Skali autodestruktivnosti, upućuju da se radi o uzorku učenika u kojem su autodestruktivne tendencije i ponašanja ispodprosječno prisutni, a to je obilježje normalne populacije. Također, učenici se u prosjeku percipiraju kompetentnima te su u prosjeku postizali niže rezultate na ekternalnosti. U prosjeku su učenici izvještavali o nešto višem intenzitetu školskoga stresa.

Tablica 2. Deskriptivni podaci za sve korištene skale u istraživanju

Skala	N	Raspon	M	σ
Subskala suicidalne depresivnosti	165	2 - 32	9.53	5.31
Subskala anksioznosti	177	1 - 36	13.64	6.75
Subskala agresivnosti	180	0 - 17	6.07	4.43
Subskala <i>borderline</i>	181	0 - 19	6.05	3.78
Skala autodestruktivnosti	149	5 - 87	34.03	16.50
Skala percipirane nekompetentnosti	190	0 - 33	10.72	7.57
Skala eksternalnosti (lokusa kontrole)	190	0 - 39	14.97	8.08
Ljestvica intenziteta školskog stresa	190	17 - 118	64.95	19.86

U Tablici 3. su prikazani rezultati testiranja spolnih razlika na Skali autodestruktivnosti. Ne postoji značajna razlika između djevojaka i mladića u ukupnom rezultatu na Skali autodestruktivnosti, a također nisu pronađene značajne razlike između mladića i djevojaka u depresivnosti, anksioznosti i *borderlineu*. Iz Tablice 3. vidljivo je da postoje značajne spolne razlike u iskazanoj agresivnosti, pri čemu mladići postižu značajno viši rezultat od djevojaka.

Tablica 3. Spolne razlike na autodestruktivnosti

Skala	Mladići			Djevojke			t
	N	M	σ	N	M	σ	
Subskala suicidalne depresivnosti	73	9.23	5.53	92	9.78	5.14	0.66
Subskala anksioznosti	82	12.74	6.62	95	14.41	6.80	1.65
Subskala agresivnosti	85	7.29	4.10	95	4.97	4.45	3.63**
Subskala <i>borderline</i>	84	6.17	3.72	97	5.95	3.85	0.39
Skala autodestruktivnosti	66	33.74	16.85	83	34.26	16.32	0.19

**p < .01

U Tablici 4. su prikazane međusobne korelacije autodestruktivnosti, školskoga stresa, nekompetentnosti i eksternalnosti u uzorku mladića. Najveće su korelacije između subskala koje pripadaju Skali autodestruktivnosti jer su te korelacije po svojoj prirodi spuriozne. Rezultat na Skali autodestruktivnosti značajno je pozitivno povezan s intenzitetom školskoga stresa, eksternalnošću i nekompetentnošću, a najviše pozitivno korelira s nekompetentnošću. Obzirom na povezanost nekih obilježja ličnosti, školskoga stresa i pojedinih subskala

Skale autodestruktivnosti dobiveno je da suicidalna depresivnost, anksioznost i borderline najviše koreliraju sa nekompetentnošću, dok je agresivnost najviše pozitivno povezana s eksternalnošću (Tablica 4). Agresivnost i školski stres u uzorku mladića nisu značajno povezani.

Tablica 4. Povezanost autodestruktivnosti, školskoga stresa i nekih obilježja ličnosti u uzorku mladića

	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Autodestruktivnost	.88**	.92**	.72**	.89**	.36**	.49**	.59**
2. Suicidalna depresivnost		.77**	.53**	.73**	.35**	.48**	.60**
3. Anksioznost			.51**	.73**	.41**	.38**	.47**
4. Agresivnost				.65**	.14	.38**	.29**
5. <i>Borderline</i>					.37**	.37**	.45**
6. Školski stres						.28**	.37**
7. Eksternalnost (lokus kontrole)							.56**
8. Nekompetentnost							1

**p < .01

U Tablici 5. prikazane su međusobne korelacije autodestruktivnosti, školskoga stresa, nekompetentnosti i eksternalnosti u uzorku djevojaka. Kao i kod mladića, najveće su korelacije između subskala koje pripadaju Skali autodestruktivnosti jer su te korelacije po svojoj prirodi spuriozne. U uzorku djevojaka je autodestruktivnost značajno pozitivno povezana s intenzitetom školskog stresa, eksternalnošću i nekompetentnošću, odnosno najviše je povezana s nekompetentnošću. Obzirom na povezanost nekih obilježja ličnosti, školskoga stresa i pojedinih subskala Skale autodestruktivnosti u uzorku djevojaka dobiveni su sljedeći rezultati (Tablica 5): suicidalna depresivnost je značajno povezana s eksternalnošću i nekompetentnošću; anksioznost je značajno pozitivno povezana sa školskim stresom, eksternalnošću i nekompetentnošću, pri čemu je najviše povezana s nekompetentnošću. *Bordeline* ponašanja su značajno pozitivno povezana sa školskim stresom, eksternalnošću i nekompetentnošću, pri čemu je *bordeline* najviše povezana s nekompetentnošću. Agresivnost je najmanje od svih subskala povezana s nekompetentnosti. U uzorku djevojaka suicidalna depresivnost i školski stres, agresivnost i eksternalnost te intenzitet školskoga stresa i nekompetentnost nisu značajno povezani.

Tablica 5. Povezanost autodestruktivnosti, školskoga stresa i nekih obilježja ličnosti u uzorku djevojaka

	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Autodestruktivnost	.85**	.84**	.76**	.88**	.35**	.36**	.45**
2. Suicidalna depresivnost		.56**	.61**	.71**	.13	.31**	.38**
3. Anksioznost			.49**	.69**	.43**	.45**	.57**
4. Agresivnost				.67**	.34**	.17	.28**
5. <i>Borderline</i>					.33**	.37**	.45**
6. Školski stres						.11**	.19
7. Eksternalnost (lokus kontrole)							.36**
8. Nekompetentnost							1

**p < .01

Provedene su četiri multiple regresijske analize s autodestruktivnošću i suicidalnom depresivnošću kao kriterijskim varijablama, te nekompetenošću, eksternalnošću i intenzitetom školskoga stresa kao prediktorima u uzorku djevojaka i mladića (Tablica 6), pri čemu su svi prediktori bili istovremeno uključeni u pojedine regresijske analize. Obzirom na utvrđene spolne razlike u agresivnosti bilo je potrebno provesti odvojene regresijske analize za mladiće i djevojke.

Rezultati su provedenih regresijskih analiza s autodestruktivnošću i suicidalnom depresivnošću kao kriterijskim varijablama te nekompetenošću, eksternalnošću i intenzitetom školskoga stresa kao prediktorima prikazani u Tablici 6. Kod mladića doživljaj nekompetentnosti značajno pridonosi objašnjenju autodestruktivnosti pri čemu je doprinos eksternalnosti i intenziteta školskoga stresa zanemariv, odnosno neznačajan u regresijskom modelu. U uzorku djevojaka nekompetenošću, eksternalnošću i intenzitetom školskoga stresa moguće je značajno objasniti autodestruktivnost. U uzorku mladića doživljaj nekompetentnosti značajno pridonosi objašnjenju suicidalne depresivnosti pri čemu je doprinos eksternalnosti i intenziteta školskog stresa neznačajan. Kod objašnjenja suicidalne depresivnosti u uzorku djevojaka značajni su prediktori nekompetentnost i eksternalnost, dok je intenzitet školskoga stresa neznačajan. Povezanost seta prediktora i autodestruktivnosti, kao i povezanost seta prediktora i suicidalne depresivnost, nešto je viša za mladiće nego za djevojke. Odnosno, na temelju seta prediktora moguće je objasniti nešto više varijance autodestruktivnosti i suicidalne depresivnosti u uzorku mladića nego u uzorku djevojaka.

Tablica 6. Regresijska analiza za autodestruktivnost i suicidalnu depresivnost u uzorku mladića i djevojaka

Prediktor	Autodestruktivnost		Suicidalna depresivnost	
	Mladići	Djevojke	Mladići	Djevojke
	Beta	Beta	Beta	Beta
Nekompetentnost	.44**	.33**	.45***	.31**
Eksternalnost (lokus kontrole)	.20	.21**	.20	.20*
Školski stres	.12	.23**	.12	.06
R	.63**	.54**	.64***	.43***
R ²	.39**	.29**	.40***	.19***

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

Kako bismo provjerili postoji li kolinearnosti među prediktorima, izračunali smo multiple regresije analize pri čemu je jedan prediktor uvijek bio kriterijska varijabla, a ostala su dva prediktora bila prediktorske varijable. Tako smo dobili dvije mjere kolinearnosti, toleranciju i faktor povećanja varijance (eng. *variance inflation factors*, O'Brien, 2007; Kline, 2005). Obzirom da su svi kvadrirani koeficijenti multiple korelacije (R²) manji od .90, tolerancije veće od .20, a faktori povećanja varijance manji od četiri, odnosno deset (O'Brien, 2007, Kline, 2005), možemo zaključiti kako nije bilo kolinearnosti među prediktorima.

RASPRAVA

Rezultati prosječnih vrijednosti mladića i djevojaka na suicidalnoj depresivnosti, anksioznosti, agresivnosti i *borderlineu* slični su vrijednostima koje je dobio Dautović (1990). Prosječne vrijednosti dobivene na svim subskalama Skale autodestruktivnosti, kao i prosječna vrijednost na Skali autodestruktivnosti, upućuju da se radi o uzorku učenika iz normalne populacije, odnosno autodestruktivna ponašanja su ispodprosječno prisutna kod adolescenata. U ovom se istraživanju adolescenti percipiraju kompetentnima te su u prosjeku postizali niži rezultat na eksternalnosti, a izvještavali su o nešto višem intenzitetu školskoga stresa.

Jedan je od ciljeva provedenoga istraživanja bio ispitati postoje li spolne razlike u autodestruktivnosti. Dobiveno je da se djevojke i mladići ne razlikuju u ukupnom iskazanom autodestruktivnom ponašanju i *borderline* ponašanjima, a razlikuju u agresivnosti pri čemu mladići postižu više rezultate u odnosu na djevojke. Dobivena je razlika u agresivnosti u skladu s prijašnjim istraživanjem u kojem je korištena ista skala (Dautović, 1990). Mladići i djevojke se nisu razlikovali u suicidalnoj depresivnosti i anksioznosti, a taj nalaz nije u skladu s

očekivanjima i rezultatima dobivenima prilikom normiranja skale gdje su pronađene značajne spolne razlike (Dautović, 1990). Obzirom na prijašnja istraživanja o anksioznosti očekivali smo značajnu razliku između djevojaka i mladića, pri čemu djevojke postižu više rezultate na anksioznosti (npr. Albano, Chorpita i Barlow, 1996; Crijnen i sur., 1999). Također, moguće je da se razlika između mladića i djevojaka u suicidalnoj depresivnosti i anksioznosti nije pokazala značajnom zbog veličine i obilježja uzorka. Moguće je da zbog maloga broja ispitanika nismo mogli utvrditi značajnost razlika iako ona postoji, što možemo naslutiti iz različitih prosječno postignutih vrijednosti kod mladića i djevojaka na anksioznosti. Obzirom da u ovoj dobi najčešće nisu jasno razvijeni psihopatološki poremećaji, možda bi se na većem uzorku pronašla značajna razlika. Također, neka su obilježja ličnosti manje jasna u adolescenciji (Frances i Blumethal, 1992; prema Beautrais, 1999) te je ponekad teško jasno razlikovati neka ponašanja koja mogu predstavljati i psihopatološke poremećaje i obilježja ličnosti (Beautrais, 1999), a i samoprocjene adolescenata mogu biti pod utjecajem trenutnoga raspoloženja (Beautrais, 1999).

Razlika u agresivnosti između mladića i djevojaka pokazala se značajnom što je u skladu s poznatom činjenicom kako mladići pokazuju više problema u ponašanju, odnosno eksternaliziranih problema od djevojaka (npr. Crijnen i sur., 1999; Crijnen, Achenbach i Verhulst, 1997). Također, treba navesti kako je agresivno ponašanje često udruženo s depresijom kod djece i adolescenata (Hammen i Rudolph, 1996). Vulić-Prtorić (2004) navodi niz istraživanja koja potvrđuju da je depresija u kombinaciji s agresivnim ponašanjem i sklonosti riziku vrlo snažan prediktor suicidalnosti.

Autodestruktivnost mladića se povećava s porastom intenziteta školskoga stresa, većom percepcijom vanjskoga lokusa kontrole i doživljajem nekompetentnosti, a to je u skladu s podacima iz drugih istraživanja (Evans i sur., 2005; Lester i Young, 1999; Martin i sur., 2005). Suicidalna se depresivnost mladića, a i autodestruktivnost, najviše može objasniti doživljajem nekompetentnosti. Stoga, što je veći doživljaj nekompetentnosti kod mladića, veća je vjerojatnost da će biti skloni samooptuživanju, samoprijeziro i samoozlijeđivanju, odnosno da će biti autodestruktivni i suicidalno depresivni.

Autodestruktivnost djevojaka se povećava porastom intenziteta školskoga stresa, većom percepcijom vanjskoga lokusa kontrole i doživljajem nekompetentnosti. Odnosno, vjerojatnost da djevojka u adolescenciji bude autodestruktivna bit će veća što je jači intenzitet doživljenoga školskog stresa, što je veći doživljaj nemogućnosti kontrole događaja u životu i što je veći osjećaj nekompetentnosti. Odnosno, da bude suicidalno depresivna ako doživljava veći osjećaj eksternalnosti i nekompetentnosti. Sličan odnos suicidalnosti i vanjskog lokusa kontrole dobili su Spann i suradnici (2006) te kao jedan od rizičnih faktora za samoubojstvo navode upravo vanjski lokus kontrole. Odnos suicidalnosti i osjećaja osobe da joj sudbina, sreća ili

slučajnost određuju ishode ponašanja i događaje u životu potvrđuju i druga istraživanja (Evans i sur., 2005; Lester i Young, 1999; Martin i sur., 2005).

U literaturi se navode različiti psihološki i biološki rizični faktori počinjena suicida, ali i suicidalnih ideja i ponašanja. Najčešće se istražuju psihološki faktori povezani sa rizikom od samoubojstva, a među tim je faktorima lokus kontrole jedan od bolje istraženih rizičnih faktora (Evans i sur., 2005; Pearce i Martin, 2007). Lokusom kontrole te njegovom povezanosti sa suicidom se pokušavaju objasniti razlike u riziku za suicid među pojedincima koji percipiraju da mogu utjecati na svoje ponašanje te time dovesti do nekih promjena (unutarnji lokus kontrole) i onih koje smatraju da ne mogu upravljati svojim ponašanjem te njihovo ponašanje ima male ili nikakve posljedice na svijet oko njih (vanjski lokus kontrole). Osjećaj nemogućnosti kontrole ponašanja i posljedica koje ponašanje ostavlja na vanjski svijet uvelike doprinosi i osjećaju bespomoćnosti. Bespomoćnost je često u podlozi pokušaja suicida, odnosno istraživanja pokazuju kako je bespomoćnost rizični faktor za suicid (npr. Bezo, Paris i Turecki, 2006). Kako djevojke izjavljuju o većem broju suicidalnih ideja i ponašanja, svrstavaju se u visoko rizičnu skupinu za samoubojstvo (Evans i sur., 2005, Smalley, Scourfield i Greenland, 2005) te kod njih eksternalnost ima veću ulogu u objašnjenju suicidalnosti nego kod mladića, a to se pokazalo i u ovome istraživanju. U ovome se istraživanju kod djevojaka eksternalnošću, odnosno vanjskim lokusom kontrole, može značajno objasniti autodestruktivnost, što nije slučaj s mladićima. Takav rezultat upućuje kako je eksternalnost povezana s rizikom od autodestruktivnosti, odnosno suicidalnim idejama i ponašanjima kod djevojaka. Moguće je da lokus kontrole ne pridonosi značajno objašnjenju suicidalnosti kod mladića jer su neka obilježja ličnosti manje jasna u adolescenciji, pa tako i eksternalnost (Frances i Blumethal, 1992; prema Beautrais, 1999).

Rezultati ovoga istraživanja pokazuju kako nekompetentnost značajno pridonosi objašnjenju autodestruktivnosti i suicidalne depresivnosti i kod mladića i kod djevojaka. Doprinos nekompetentnosti objašnjenju suicidalnosti adolescenta najveći je od svih ispitanih prediktora u ovome istraživanju. Ovaj rezultat podržava pristup suicidu kao procesu jer nekompetentnost kao psihološko obilježje pojedinca čini trajnu vulnerabilnost osobe za samoubojstvo, odnosno samoozljeđivanje (van Heeringen, 2001). Također, kognitivni model depresije daje teorijsko objašnjenje nastanka depresije kojim se može objasniti i povezanosti autodestruktivnost i nekompetentnosti (Reinecke, 2000). Pojedinci koji sebe vide kao nesposobne, odnosno imaju o sebi niz negativnih misli, su često i depresivni. Takve osobe smatraju da ne posjeduju vještine i sposobnosti da razriješe životne poteškoće te time postaju skloniji rizičnim ponašanjima, odnosno osamljuju se. Negativna vjerovanja koja imaju o sebi potiču eksternalnost koja ih vodi u bespomoćnost, a zatim su često skloni i različitim autodestruktivnim ponašanjima.

Među osobama koje počinu suicid visoka je stopa onih koji su bili nedavno izloženi stresnim životnim događajima i nepovoljnim životnim okolnostima (Beautrais, 1999), a visoka stopa suicidalnoga ponašanja povezana je s izloženosti stresnim događajima. Prema van Heeringenu (2001) trajna ranjivost osobe može biti izražena pod utjecajem specifičnih stresora. Kod mladih je izloženost stresu povezana s nizom emocionalnih i ponašajnih problema (Grant, Compas, Stuhlmacher, Thurm, McMahon i Halpert, 2003) koji često prethode pokušaju suicida. Obzirom da samo u uzorku djevojaka školski stres objašnjava značajan dio varijance autodestruktivnosti, možemo reći da bi školski stres mogao biti rizični faktor za suicidalno ponašanje djevojaka. Prema van Heeringenu (2001) utjecaj je stresne situacije određen načinom na koji pojedinac doživljava situaciju, a percepcija situacije se mijenja ovisno o obilježjima ličnosti. Prema tome, možemo pretpostaviti ako djevojke doživljavaju viši intenzitet školskog stresa, osjećaju da ne mogu upravljati svojim životom i da nisu kompetentne, veća je vjerojatnost da će se ponašati autodestruktivno, odnosno da će biti suicidalno depresivne.

Ukratko, možemo reći da u uzroku mladića nekompetentnost značajno pridonosi objašnjenju autodestruktivnosti i suicidalne depresivnosti. U uzorku djevojaka školski stres, nekompetentnost i lokus kontrole značajno pridonose objašnjenju varijance autodestruktivnosti. Varijancu suicidalne depresivnosti kod djevojaka najbolje se može objasniti nekompetentnošću i ekternalnošću. Prema tome, mogli bismo zaključiti da je nekompetentnost, kao obilježje ličnosti, značajan prediktor autodestruktivnosti kod adolescenata. Odnosno, prema van Heeringenu (2001), nekompetentnost je trajna ranjivost osobe koja se nalazi u podlozi autodestruktivnoga ponašanja te ju možemo smatrati rizičnim faktorom za suicid i kod djevojaka i kod mladića.

Rezultati provedenoga istraživanja mogu imati praktičnu primjenu u prevenciji autodestruktivnosti odnosno suicidalnosti, jer je na sve ispitivane konstrukte moguće utjecati savjetovanjem i terapijom. Možda je tako moguće na posredan način utjecati na smanjenje suicidalnih ideja, pokušaja i izvršenja samoubojstava, te posebno na smanjenje drugih oblika autodestruktivnog ponašanja adolescenta, poput samoozljeđivanja.

U okviru vrednovanja rezultata istraživanja te prije primjene spoznaja u praksi potrebno je razmotrit ograničenja i nedostatke istraživanja. Osjetljivost teme i obilježja uzorka u ovom istraživanju dva su važna faktora koja su mogla utjecati na rezultate. O samoubojstvu se još uvijek nerado i s nelagodom govori, a posebno je ta tematika loše obrađena i prikazana u medijima. Stoga, logično je pomisliti da je kod nekih adolescenata došlo do namjernog iskrivljavanja odgovora, davanja socijalno poželjnih odgovora i/ili straha od vrednovanja. Na to je vjerojatno utjecao i raspored sjedenja, gdje su učenici sjedili po dvoje u klupi i lako su mogli vidjeti odgovore svog kolege. U budućim bi istraživanjima svakako trebalo prilagoditi uvjete testiranja osjetljivosti teme, na primjer

osigurati više osobnoga prostora manjim brojem ispitanika u prostoriji ili pregradama između njih kako bi se osigurala potrebna količina privatnosti. Istraživanje je provedeno na malom broju ispitanika što samo po sebi ograničava razinu uopćavanja zaključaka. Kad uzmemo u obzir da je bilo 100 djevojka i 90 mladića koji pohađaju gimnaziju jasno je da rezultati imaju ograničenu vrijednost. Kako bi se povećala razina vanjske valjanosti istraživanja, odnosno donesenih zaključaka, sljedeća bi istraživanja trebala uključiti veći broj učenika različitih škola i usmjerenja. Posebno bi se u sljedećim istraživanjima mogla ispitati percepcija školskog uspjeha, koja se pokazala značajno povezana sa suicidalnosti u nekim istraživanjima (npr. Richardson, Bergen, Martin, Roeger i Allison, 2005). Kako bi se u potpunosti ispitao pristup suicidu kao procesu te van Heeringenov pristup suicidu, bilo bi potrebno provesti longitudinalno istraživanje u koje bi se uključili i adolescenti koji su pokušali počinuti suicid, odnosno adolescenti koji pokazuju suicidalna ponašanja i ideje.

ZAKLJUČAK

Nisu utvrđene razlike između djevojka i mladića u autodestruktivnosti, te u suicidalnoj depresivnosti, anksioznosti i *borderlineu*. Mladići su postizali značajno više rezultate na agresivnosti od djevojaka. U uzorku djevojaka su se školski stres, lokus kontrole i doživljaj nekompetenosti pokazali značajnim prediktorima autodestruktivnosti. Odnosno, školski stres, lokus kontrole i nekompetentnost objašnjavaju značajan dio varijance autodestruktivnosti. Nekompetentnošću i eksternalnošću je značajno objašnjen dio varijance suicidalne depresivnosti djevojaka. U uzorku mladića nekompetentnost značajno pridonosi objašnjenju autodestruktivnosti te suicidalne depresivnosti. Nekompetentnošću je bilo moguće značajno objasniti autodestruktivnost i kod djevojaka i kod mladića, pri čemu ona čini trajnu ranjivost osobe te se može smatrati rizičnim faktorom za suicid, odnosno suicidalne ideje i planove. Potrebna su daljnja istraživanja u ovome području kako bismo sa sigurnošću mogli tvrditi da su doživljaj nekompetentnost, intenzitete školskoga stresa i eksternalnost rizični faktori za suicidalno ponašanje adolescenata.

LITERATURA

- Albano, A.M., Chorpita, B.F. i Barlow, D.H. (1996). Childhood Anxiety Disorder. U: E.J. Marsh i R.A. Barkley (Ur.), *Child Psychopathology* (str. 196-241). New York: The Guilford Press.
- Apter, A. i Ofek, H. (2001). Personality Constellations and Suicidal Behaviour. U: K.van Heeringen (Ur.), *Understanding suicidal behaviour: The suicidal process approach to research, treatment and prevention* (str. 94-120). Chichester: John Wiley & Sons LTD.
- Beautrais, A.L., Joyce, P. i Mulder, R.T. (1996). Risk factors for Serious Suicide Attempts among Youths Aged 13 through 24 Years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1174-1182.
- Beautrais, A.L., Joyce, P. i Mulder, R.T. (1998). Youth suicide attempts: a social and demographic profile. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 3, 349-357.
- Beautrais, A.L. (1999). Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(3), 420-436
- Bezinović, P. (1988). *Percepcija osobne kompetentnosti kao dimenzija samopoimanja*. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet. Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.
- Bezinović, P. (1990a). Skala percipirane nekompetentnosti. U: N. Anić (Ur.), *Praktikum iz kognitivne i bihevioralne terapije III* (str. 148-149). Zagreb: Društvo psihologa Hrvatske.
- Bezinović, P. (1990b). Skala eksternalnosti (lokus kontrole). U: N. Anić (Ur.), *Praktikum iz kognitivne i bihevioralne terapije III* (str. 155-157). Zagreb: Društvo psihologa Hrvatske.
- Bezo, J., Paris, J. i Turecki, G. (2006). Personality traits as correlates of suicidal ideation, suicide attempt, and suicide completions: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113, 180-206.
- Bridge, J.A., Goldstein, T.R. i Brent, D.A. (2006). Adolescents suicide and suicidal behavior. *Journal of Child and Psychiatry*, 47(3/4), 372-394.
- Cartier, G. i Lassen, M. (1994). Adolescent depression: Children's depression inventory norms, suicidal ideation, and (weak) gender. *Adolescence*, 29(116), 859-864.
- Crijnen, A.A.M., Achenbach, T.M. i Verhulst, F.C. (1997). Comparisons of Problems Reported by Parents of Children in 12 Cultures: Total Problems, Externalizing, and Internalizing. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(9), 1269-1277.
- Crijnen, A.A.M., Achenbach, T.M. i Verhulst, F.C. (1999). Problems Reported by Parents of Children in Multiple Cultures: The Child Behavior Checklist Syndrome Constructs. *The American Journal of Psychiatry*, 156(4), 569-574.
- Dautović, M. (1990). *Priručnik za skalu autodestruktivnosti – SAD*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

- Evans, W.P., Owens, P. i Marsh, S.C. (2005). Environmental Factors, Locus of Control, and Adolescent Suicide Risk. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 22(3-4), 301-319.
- Grant, K.E., Compas, B.E., Stuhlmacher, A.F., Thurm, A.E., McMahon, S.D. i Halpert, J.A. (2003). Stressors and Child and Adolescent Psychopathology: Moving From Markers to Mechanisms of Risk. *Psychological Bulletin*, 129(3), 447-466.
- Grossman, J.A. i Kruesi, M.J.P. (2000). Innovative Approaches to Youth Suicide Prevention An Update of Issues and Research Findings. U: R.W. Maris, S.S. Canetto, J.L. McIntosh, i M.M. Silverman (Ur.), *Review of Suicidology* (str. 170-201). New York: The Guilford Press.
- Hammen, C. i Rudolph, K.D. (1996). Childhood Depression. U: E.J. Marsh i R.A. Barkley (Ur.), *Child Psychopathology* (str. 153-195). New York: The Guilford Press.
- Itković, Z. (2004). Korijeni, razvijanje i prepoznavanje suicidalnog ponašanja kod djece i adolescenata. *Napredak: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu*, 145(3), 320 – 328.
- Jackson, H. i Nuttall, R.L. (2001). Risk for Preadolescent Suicidal Behavior: An Ecological Model. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 18(3), 189-202.
- Karlović, D., Gale, R., Thaller, V., Martinac, M., Katinić, K. i Matošić, A. (2005). Epidemiological Study of Suicide in Croatia (1993-2003) - Comparison of Mediterranean and Continental Areas. *Collegium Antropologicum*, 29(2), 519-525.
- Kerkhof Ad, J.F.M. i Arensman, E. (2001). Pathways to suicide: The epidemiology of the suicidal process. U: K. van Heeringen (Ur.), *Understanding suicidal behaviour: the suicidal process approach to research, treatment and prevention* (str. 15-40). Chichester: John Wiley & Sons LTD.
- Kline, R.B. (2005). *Principle and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.
- Kozarić-Kovačić, D., Grubišić-Ilić, M., Grubišić, F. i Kovačić Z. (2002). Epidemiological Indicators of Suicides in the Republic of Croatia. *Društvena istraživanja*, 11(1), 155-170.
- Lester, D. i Young, L. (1999). External Versus Internal Attributions in Suicide and Their Implications for Crisis Intervention. *Psychological reports*, 85(2), 393 -396.
- Martin, G., Richardson, A.S., Bergen, H.A., Roeger, L. i Allison, S. (2005). Perceived academic performance, self-esteem and locus of control as indicators of need for assessment of adolescent suicide risk: implications for teachers. *Journal of Adolescence*, 28, 75-87.
- McIntosh, J.L. (2000). Epidemiology of Adolescent Suicide in the United States. U: R.W. Maris, S.S. Canetto, J.L. McIntosh, i M.M. Silverman (Ur.), *Review of Suicidology* (str. 3-33). New York: The Guilford Press.

- O'Brien, R.M. (2007). A Caution Regarding Rules of Thumb for Variance Inflation Factors. *Quality and Quantity*, 41, 673-690.
- Pearce, C.M. i Martin, G. (2007). Locus of control as an indicator of risk for suicidal behaviour among adolescents. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 88(6), 409-414.
- Pelkonen, M. i Marttunen, M. (2003). Child and Adolescent Suicide: Epidemiology, Risk Factors, and Approaches to Prevention. *Pediatric Drugs*, 5(4), 243-265.
- Pipher, M. (1998). *Nova Ofelija – spasiti biće malodobnih djevojaka*. Zagreb: Poduzetništvo Jakić d.o.o.
- Reinecke, M.A. (2000). Suicide and Depression. U: F.M. Dattilio i A. Freeman (Ur.), *Cognitive-behavioral strategies in crisis intervention* (str.84-125), New York: The Guilford Press.
- Richardson, A.S., Bergen, H.A., Martin, G., Roeger, L. i Allison, S. (2005). Perceived Academic Performance as an Indicator of Risk of Attempted Suicide in Young Adolescents. *Archives of Suicide Research*, 9(2), 163-176.
- Runeson, B.S., Beskow, J. i Waern, M. (1996). The suicidal process in suicides among young people. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93(1), 35-42.
- Sabljić, E. (2000). *Ispitivanje školskih izostanaka obzirom na spol, razred, školski uspjeh te intenzitet školskog stresa*. Diplomaska radnja. Filozofski fakultet. Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.
- Smalley, N., Scourfield, J. i Greenland, K. (2005). Young people, Gender and Suicide: A Review of Research on the Social Context. *Journal of Social Work*, 5(2), 133-154.
- Smontara, P. (2004). Korijeni, razvijanje i prepoznavanje suicidalnog ponašanja kod djece i adolescenata. *Napredak: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, 145(3), 265- 284.
- Spann, M., Molock, S.D., Barksdale, C., Matlin, S. i Puri, R. (2006). Suicide and African American teenagers: Risk factors and coping mechanisms. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(5), 553-568.
- Stanić, I. (1999). *Samoubojstvo mladih – velika zagonetka*. Zagreb: Medicinska naklada.
- van Heeringen, K. (2001). The Suicidal Process and Related Concepts. U: K. van Heeringen (Ur.), *Understanding suicidal behaviour: the suicidal process approach to research, treatment and prevention* (str. 3-14). Chichester: John Willey & Sons LTD.
- Vulić-Prtorić, A. (2004). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Wagman Borowsky, I., Ireland, M. i Resnick, M.D. (2001). Adolescent Suicide Attempts: Risks and Protectors. *Pediatrics*, 107(3), 485-492.
- Wenar, C. (2003). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

- Wilburn, V.R. i Smith, D.E. (2005). Stress, self-esteem, and suicidal ideation in late adolescents. *Adolescence*, 40(157), 33-45.
- Wunderlich, U., Bronisch, T. i Wittchen, H.-U. (1998). Comorbidity patterns in adolescents and young adults with suicide attempts. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 248(2), 87-95.

School Stress and Certain Personality Characteristics as Predictors of Suicidality in Adolescents

Abstract

The research is based on van Heeringen's approach to suicidality as a process (2001). The aim of this study was to examine the possibility of predicting adolescent's suicidality based on school stress and certain personality characteristics (locus of control and perceived incompetence). The sample included 190 adolescents. The participants filled the Autodestruction Scale (Dautović, 1990), the Externalization Scale (Bezinović, 1990b), the Perceived Incompetence Scale (Bezinović, 1990a), and the School Stress Scale for Students (Arambašić and Sabljčić, 2000, as cited in Sabljčić, 2000). Gender differences were not found on the Autodestruction Scale (self-destruction), the Subscale of Suicidal Depression, the Subscale of Anxiety, and the Subscale of Borderline. On the Subscale of Aggression, boys achieved higher average score than girls. School stress and certain personality characteristics (locus of control and perceived incompetence) are related to and may help predicting adolescents' suicidality, but predictive factors vary according to the gender of adolescents. In the boys' sample, high levels of incompetence significantly contribute to the explanation of self-destruction and suicidal depression. In the girls' sample, high levels of school stress, incompetence and externalization contribute to the explanation of self-destruction. Suicidal depression in girls can be best explained by high levels of incompetence and externalization.

Keywords: suicidality, school stress, locus of control, incompetence, adolescents

Primljeno: 20.03.2008.

prazna stranica