

Emocionalna kompetentnost i stilovi suočavanja sa stresom kao prediktori depresivnosti

Šipek, Gabriela

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:463807>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-26**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA

Gabriela Šipek

**EMOCIONALNA KOMPETENTNOST I
STILOVI SUOČAVANJA SA STRESOM
KAO PREDIKTORI DEPRESIVNOSTI**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2022.



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FAKULTET HRVATSKIH STUDIJA
ODSJEK ZA PSIHOLOGIJU

Gabriela Šipek

EMOCIONALNA KOMPETENTNOST I STILOVI SUOČAVANJA SA STRESOM KAO PREDIKTORI DEPRESIVNOSTI

DIPLOMSKI RAD

Mentor: doc. dr. sc. Dario Vučenović
Sumentor: Katarina Jelić, mag. psych.

Zagreb, 2022.

Sažetak:

Depresivnost je stanje sniženog raspoloženja koje može dovesti do negativnih posljedica na misli, emocije, ponašanje pa čak i tjelesno stanje osobe. S obzirom na navedeno, važno je već u ranoj adolescenciji identificirati pojedince u riziku za razvoj depresivnih simptoma kao i identificirati zaštitne čimbenike. Cilj ovog rada bio je ispitati emocionalnu kompetentnost te stilove suočavanja sa stresom kao prediktore depresivnosti na uzorku adolescenata. Istraživanje je bilo provedeno na 142 učenika iz četiri škole u Gradu Zagrebu. Podaci su prikupljeni tijekom nastavke putem *online* upitnika koji je sadržavao sljedeće instrumente: *Ljestvicu depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS), Upitnik emocionalne kompetentnosti (UEK-45)* te *Upitnik stilova suočavanja sa stresom*. Rezultati istraživanja upućuju na visok postotak sudionika koji izvještavaju o natprosječnim razinama depresivnosti pri čemu su djevojke u prosjeku izvješćivale o višim razinama depresivnosti u odnosu na mladiće. Spolne razlike pronađene su i kod emocijama usmjerenog suočavanja i izbjegavanja kojima su djevojke sklonije, dok kod problemu usmjerenog suočavanja i emocionalne kompetentnosti nije bilo spolnih razlika. Hijerarhijskom regresijskom analizom utvrđeno je da su uočavanje i razumijevanje emocija, izražavanje i imenovanje emocija, upravljanje emocijama te izbjegavanje značajni prediktori depresivnosti. Modelom je objašnjeno 53% varijance depresivnosti pri čemu se upravljanje emocijama pokazalo kao najznačajniji prediktor iste. Medijacijski efekt stila suočavanja sa stresom na odnos emocionalne kompetentnosti i depresivnosti u ovom istraživanju nije pronađen.

Ključne riječi: emocionalna kompetentnost, stilovi suočavanja sa stresom, depresivnost, adolescenti

Emotional competence and coping skills as predictors of depression

Abstract:

Depression is a state of low mood which can lead to a number of negative outcomes on thoughts, emotions, behaviours and even physical state. Keeping that in mind, it is important to identify individuals at risk of developing depressive symptoms at an early age as well as to identify protective factors. The aim of this study was to assess emotional competence and coping styles as predictors of depression in a sample of adolescents. The study was conducted on 142 students from four high schools in Grad Zagreb. Data was collected using *online* questionnaire which included the following measuring instruments: *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*, *Emotional Competence Questionnaire (UEK-45)* and *Coping Styles Questionnaire*. The results showed that a high percentage of participants reported above average levels of depression and that girls, on average, reported higher levels of depression compared to boys. Gender differences were also found in regard to emotion focused coping and avoidance with girls scoring higher on both, whereas no gender differences were found for problem focused coping or emotional competence. Hierarchical regression analysis concluded that perceiving and understanding emotions, expressing and naming emotions, regulating emotions and avoidance acted as significant predictors of depression. This regression model explained 53% of depression variance with the regulation of emotions being the most significant predictor. No mediating effect of coping styles on the relationship between emotional competence and depression was found in this study.

Keywords: emotional competence, coping skills, depression, adolescents

Sadržaj:

1. Uvod.....	2
1.1. <i>Depresivnost.....</i>	2
1.2. <i>Emocionalna kompetentnost</i>	5
1.3. <i>Stilovi suočavanja sa stresom</i>	8
1.4. <i>Odnos emocionalne inteligencije, stilova suočavanja sa stresom i depresivnosti</i>	10
2. Ciljevi i problemi.....	11
3. Metoda.....	13
3.1. <i>Sudionici.....</i>	13
3.2. <i>Instrumenti</i>	13
3.2.1. <i>Upitnik emocionalne kompetentnosti UEK-45 (Takšić, 2002).....</i>	13
3.2.2. <i>Upitnik stilova suočavanja sa stresom (Krapić i Kardum, 2003).....</i>	14
3.2.3. <i>Ljestvica depresivnosti, anksioznosti i stresa DASS (eng. Depression Anxiety Stress Scale; Lovibond i Lovibond, 1995).....</i>	15
3.3. <i>Postupak.....</i>	16
4. Rezultati	16
4.1. <i>Deskriptivni podaci promatranih varijabli</i>	16
4.2. <i>Spolne razlike u depresivnosti, emocionalnoj kompetentnosti te stilovima suočavanja sa stresom.....</i>	19
4.3. <i>Povezanost depresivnosti, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom</i>	19
4.4. <i>Doprinos spola, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom u predviđanju depresivnosti</i>	22
5. Rasprava	25
5.1. <i>Spolne razlike u depresivnosti, emocionalnoj kompetentnosti i stilu suočavanja.....</i>	25
5.2. <i>Povezanost depresivnosti, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom</i>	27
5.3. <i>Doprinos spola, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom u predviđanju depresivnosti</i>	29
5.4. <i>Implikacije i ograničenja istraživanja.....</i>	30
6. Zaključak	32
7. Literatura.....	33
8. Prilozi.....	42

1. Uvod

Simptomi depresivnosti sve su češća pojava koja u zadnjih nekoliko desetljeća pokazuje stabilan porast, pogađa gotovo sve dobne skupine te započinje sve ranije (Richards, 2011). S obzirom na rastuću prevalenciju ovih simptoma te na činjenicu da su oni povezani s pojačanim rizikom od drugih psiholoških teškoća te smanjenim kognitivnim, socijalnim, akademskim i radnim svakodnevnim funkcioniranjem (Richards, 2011), javlja se potreba za potpunijim razumijevanjem ovog problema u nastojanju da se on umanji. S obzirom na sve ranije javljanje depresivnih simptoma te mogućnost razvoja teže kliničke slike, važno je već u adolescentskoj dobi identificirati pojedince u riziku od razvoja ovih simptoma kao i identificirati zaštitne faktore u razvoju istih. Prema Gladstone i sur. (2011) upravo adolescencija predstavlja optimalan period za prevenciju depresije, ne samo zbog postotka populacije koji se u tom periodu s istom susreće, nego i zbog potencijala da navike stečene tijekom ovog perioda postanu dugoročne. Sve više istraživanja ističe ulogu koju u pojavi depresivnih simptoma ima regulacija emocija stavljajući u fokus konstrukt emocionalne inteligencije kao jedan od prediktora depresivnosti (Downey i sur., 2008; Fernandez-Berrocal i sur., 2006; Gardner i Qualter, 2010; Gomez-Baya i sur., 2017). Ista ukazuju na povezanost viših razina emocionalne inteligencije s manjom sklonošću depresivnim simptomima. Kao značajan prediktor brojni autori (Aranda i sur., 2001; Compas i sur., 2001; Howerton i Van Gundy, 2009) povezuju tzv. adaptivne stilove suočavanja sa stresom s nižim razinama depresivnosti te neadaptivne stilove suočavanja s višim razinama iste.

1.1. Depresivnost

Depresivnost je stanje sniženog raspoloženja koje može dovesti do negativnih posljedica na misli, emocije, ponašanje pa čak i tjelesno stanje osobe (Ledić i sur., 2019). Depresivnost se kod osobe može javiti kao simptom ili sindrom u okviru psihičkog poremećaja ali također može biti prisutna i kao samostalna pojava. Depresivni poremećaj spada u skupinu poremećaja raspoloženja te je prema DSM-V (Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje) klasifikaciji definiran depresivnim raspoloženjem ili smanjenim zadovoljstvom koje je praćeno simptomima poput gubitka ili dobitka na težini, nesanicom ili previše spavanja, umorom i gubitkom energije, psihomotornom ubrzanosti ili usporenosti, osjećajem bezvrijednosti ili krivnje, smanjenom mogućnosti razmišljanja i

koncentracije te povratnim mislima o smrti ili suicidu (Američka psihijatrijska udruga, 2006). Simptomi doživljeni tijekom depresivne epizode razlikuju se s obzirom na razvojni stadij osobe. Tako se, na primjer, depresija kod malog djeteta može manifestirati kroz izražavanje uzrujanosti, uznemirenosti, kroz povlačenje u sebe, poremećaje spavanja i hranjenja te čak i kroz razvojnu usporenost (Rudan i Tomac, 2009). Prije ulaska u adolescenciju učestali su somatski simptomi poput psihomotorne agitacije te pritužbi na bolove (najčešće u truhu ili glavobolje) te je vrlo česta razdraženost, dosada i problemi u ponašanju (Rudan i Tomac, 2009). Depresija u adolescenciji često se manifestira kroz slične simptome kao i kod odraslih, no čak i DSM-V klasifikacijski priručnik ističe učestalost iritabilnog umjesto sniženog raspoloženja kao temeljnog simptoma depresivnosti u adolescenciji (Američka psihijatrijska udruga, 2006). Za razliku od tipično melankoličnog oblika depresije najčešće prisutnog kod odraslih, depresija kod adolescenata može se manifestirati kroz nešto više atipične simptome.

Na emocionalnom planu, depresivni adolescenti često iskazuju razdražljivost i iritabilnost praćenu burnim emocionalnim reakcijama (Američka psihijatrijska udruga, 2006). Prema Ledić i sur. (2019) najčešće navođeni emocionalni simptomi ipak su disforija (negativno raspoloženje povezano s osjećajem manje vrijednosti) te anhedonija (gubitak uživanja u aktivnostima u kojima je osoba do tada uživala). Kognitivni simptomi odnose se na promjene u procesima mišljenja i obrade informacija, a manifestiraju u iskrivljenoj, negativnoj percepciji sebe i svijeta oko sebe. Tako depresivni adolescenti često sebe vide kao bezvrijedne i nekompetentne, niskog su samopoštovanja te su vrlo samokritični (Kurtović i Marčinko, 2011). Depresivnost u ovoj dobi također negativno utječe na adekvatnu mogućnost koncentracije, pamćenja te donošenja odluka (Vulić-Prtorić, 2004). Tjelesni simptomi koji se manifestiraju kao poremećaj raznih fizioloških funkcija često su sastavni dio depresivnog poremećaja, a kod adolescenata su najčešće prisutni kao poremećaji spavanja u obliku insomnije (teškoće s uspavlivanjem) ili hipersomnije (teškoće s razbuđivanjem), promjena u apetitu i tjelesnoj težini u oba smjera, te glavobolja i migrena (Vulić-Prtorić, 2004). U toj dobi također su česti bihevioralni problemi, tj. promjene u ponašanju poput zlouporabe droga i alkohola, socijalnog povlačenja te promiskuitetnih ponašanja (Birmaher i sur., 1996; Ledić i sur., 2019). Prema podacima koje navode Birmaher i sur. (1996) više od 80% depresivnih adolescenata iskazuje gubitak energije, apatiju i gubitak interesa, psihomotornu retardaciju, osjećaj beznadnosti i krivnje, poremećaj spavanja, promjene u apetitu i težini, izoliranost i teškoće s koncentracijom.

Dugo se smatralo da je depresija poremećaj prisutan isključivo u odrasloj populaciji, no epidemiološka istraživanja pokazala su da prvi simptomi poremećaja ipak nastupaju puno ranije. Prema podacima opširnog epidemiološkog istraživanja psihičkih poremećaja NCS-R (National Comorbidity Survey) na razini SAD-a, polovina doživotnih poremećaja raspoloženja započinje već u 14. godini (Kessler i sur., 2005). Opasnost ranog početka psihičkih poremećaja, između ostalog, leži u ustrajnosti i većoj težini simptoma te slabijem odgovoru na tretman (Kessler i sur., 2012). Prema Zisook i sur. (2007) ranije javljanje simptoma velikog depresivnog poremećaja određuje tijek same bolesti pri čemu je povezano s većim brojem depresivnih epizoda, težim simptomima, većim broj komorbiditeta te većom suicidalnošću. Dodatno, ranije javljanje simptoma depresije povezano je i s oštećenjima na društvenom i profesionalnom planu te općenito lošijom kvalitetom života (Zisook i sur., 2007). Depresija s početkom u adolescenciji također je povezana s pojavom drugih psihičkih poremećaja kasnije u životu poput anksioznih poremećaja, bipolarnog poremećaja te ovisnosti (Copeland i sur., 2009; Ferguson i sur., 2005). Veliki depresivni poremećaj, uz ranije navedene psihološke i društvene posljedice, pokazao se povezanim i s oštećenjima na fizičkom planu poput općenito lošijeg fizičkog zdravlja, kardiovaskularnih teškoća te raka (LeMoult i Gotlib, 2019, prema Luppino i sur., 2010). S obzirom na navedeno, nije iznenađujuće da je Svjetska zdravstvena organizacija (eng. *World Health Organization*) depresiju proglasila vodećim globalnim uzrokom bolesti (Üstün i sur., 2004). Prema rezultatima istraživanja Üstün i sur. (2004) depresija se vodi kao četvrti najznačajniji uzročnik doživljenog tereta uzrokovanog bolesti u svijetu.

Prevalencija depresije procjenjuje se na oko 6% za period od 12 mjeseci te na oko 16% za cjeloživotni period (Kessler i sur. 2003). Prema podacima Europske zdravstvene ankete - EHIS (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2021), u Republici Hrvatskoj 15,5% ispitanika izjavilo je da je imalo blage depresivne simptome, 5,4% umjerene, 2,3% umjereno teške, a 0,7% teške depresivne simptome. Istraživanja prevalencije depresije tijekom desetljeća pokazala su trend porasta učestalosti depresivnih simptoma u odrasloj populaciji kao i pomak prema sve ranijoj dobi početka depresivnih simptoma (Rudan i Tomac, 2009). U adolescenciji, prevalencija velikog depresivnog poremećaja procjenjuje se na približno 4-8%, a 5-10% adolescenata ima susindromske simptome velikog depresivnog poremećaja (Birmaher i sur., 1996). Prema Vulić-Prtorić (2004) čak 10-20% adolescenata pokazuju neke simptome depresivnosti. Zanimljiv je podatak da depresija češće pogađa žene u odnosu na muškarce, točnije u omjeru 2:1 (Hyde i sur., 2008), a te se razlike počinju javljati upravo u

adolescenciji (Galambos i sur., 2004). S obzirom na velik broj ljudi koji se nose s depresivnim poremećajima ili iskazuje prisutnost depresivnih simptoma te s obzirom na negativan utjecaj koji isti imaju na gotovo sve aspekte života pojedinca, mogućnost prevencije razvoja ovih simptoma vrlo je važna. Iako velik broj rizičnih faktora za razvoj depresije nije podložan promjenama, Cairns i sur. (2014) navode niz promjenjivih faktora koji su se pokazali učinkovitima u smanjenju rizika od pojave depresivnih simptoma. Ovaj rad usmjerit će se na dva takva faktora: emocionalnu inteligenciju i stilove suočavanja sa stresom.

1.2. Emocionalna kompetentnost

Emocionalnu inteligenciju prvi put u psihološkoj literaturi spominju Salovey i Mayer (1990) kada ju unutar vlastitog modela definiraju kao sposobnost praćenja svojih i tuđih osjećaja i emocija te upotrebu tih informacija u razmišljanju i ponašanju. Revidirana definicija operacionalizira emocionalnu inteligenciju kao sposobnost percepcije, procjene i ekspresije emocija; sposobnost uviđanja i uočavanja osjećaja koji facilitiraju mišljenje; sposobnost razumijevanja emocija i znanje o emocijama te sposobnost regulacije emocija koja podupire emocionalni i intelektualni razvoj (Mayer i Salovey, 2016). Isti autori objašnjavaju kako se radi o konstrukt relativno nezavisnom od već postojećih i definiranih kognitivnih sposobnosti i osobina ličnosti te objašnjavaju kako je ova sposobnost isključivo povezana s obradom emocionalnih informacija (Salovey i Mayer, 1990). Konstrukt emocionalne inteligencije u početku nije izazvao veće zanimanje drugih psihologa. Tek objavom knjige *Emocionalna inteligencija: zašto je važnije od kvocijenta inteligencije* autora Daniela Golemana, ovaj konstrukt zadobiva interes znanstvenika, ali i šire publike (Rivers i sur., 2019). Ubrzo emocionalna inteligencija postaje tema brojnih znanstvenih radova koji su nastojali validirati konstrukt predstavljen modelom Saloveya i Mayera ali i nekim novim modelima te validirati Golemanove tvrdnje o velikoj povezanosti ovog konstrukta sa značajnim životnim ishodima poput socijalnog, akademskog i radnog uspjeha (Hajncel i Vučenović, 2013).

Tijekom godina, konceptualizacija konstrukta emocionalne inteligencije podijelila se na dva različita stajališta: neki autori emocionalnu inteligenciju smatraju osobinom ličnosti, dok ju drugi vide kao sposobnost (Rivers i sur., 2019). Najpoznatiji je model Saloveya i Mayera (1990) koji emocionalnu inteligenciju objašnjava kao sposobnost učinkovitog

obrađivanja emocionalnih informacija o sebi i drugima. Prema njihovom modelu, emocionalna inteligencija se sastoji od četiri kategorije sposobnosti: 1. percepcija emocija, 2. korištenje emocija u facilitaciji mišljenja, 3. razumijevanje emocija i 4. regulacija emocija (Mayer i Salovey, 2016). Svaka od navedenih kategorija sposobnosti sastoji se od niza vještina, a kategorije su poredane po složenosti, od percepcije emocija koja uključuje set jednostavnijih vještina, do regulacije emocija koja zahtjeva nešto složenije, promišljenije vještine (Mayer i Salovey, 2016). Sposobnost percepcije emocija obuhvaća prepoznavanje i izražavanje emocija, a uključuje vještine poput identificiranja emocija kod sebe i drugih te mogućnosti razlučivanja iskrenosti emocija koje drugi izražavaju (Mayer i Salovey, 2016). Sposobnost korištenja emocija u facilitaciji mišljenja obuhvaća vještine izazivanja i korištenja emocionalnih stanja poput izazivanja onog emocionalnog stanja koje pomaže bolje usmjeriti pažnju (Mayer i Salovey, 2016). Treća sposobnost, razumijevanje emocija, obuhvaća razumijevanje uzroka, odnosa i razlika među emocijama, dok četvrta sposobnost, regulacija emocija, obuhvaća vještine kontroliranja emocija u svrhu postizanja odabranih ciljeva (Mayer i Salovey, 2016). Uz model Saloveya i Mayera koji emocionalnu inteligenciju objašnjava kao sposobnost, u literaturi se spominje još nekoliko tzv. "miješanih" modela koji emocionalnu inteligenciju predstavljaju kao spoj kognitivnih sposobnosti i osobina ličnosti. Poznat je Bar-Onov model Emocionalno-socijalne inteligencije koji emocionalnu inteligenciju objašnjava kao kombinaciju intrapersonalnih i interpersonalnih kompetencija poput empatije, asertivnosti, samopoštovanja i sličnih osobina (Hajncel i Vučenović, 2013).

Mjerenje emocionalne inteligencije razlikuje se ovisno o teorijskom modelu. Za mjerenje emocionalne inteligencije kao osobine ličnosti koriste se ljestvice samoprocjene dok su za mjerenje emocionalne inteligencije kao sposobnosti razvijene ljestvice procjene i samoprocjene ali i testovi učinka (Hajncel i Vučenović, 2013). Ipak, najveći broj instrumenata za procjenu emocionalne inteligencije u obliku je ljestvica samoprocjene (Hajncel i Vučenović, 2013). Neke od poznatijih uključuju Bar-onov Inventar emocionalnog kvocijenta (Emotional Quotient Inventory - EQ, Bar-on, 1997) i Schutteovu Skalu emocionalne inteligencije (Schutte Emotional Intelligence Scale - EIS, Schutte i sur., 1998). Od testova učinka najčešće je korištena Multifaktorska skala emocionalne inteligencije (Multifactor Emotional Intelligence Scale - MEIS, Mayer i sur. 1999) kojom se nastoj utvrditi razvijenost četiri kategorije sposobnosti iz modela Saloveya i Mayera (Rivers i sur., 2019). U Hrvatskoj se koristi Upitnik emocionalne kompetentnosti - UEK-45 (Takšić, 2002). Radi se u ljestvici samoprocjene sastavljenoj prema modelu emocionalne inteligencije kao sposobnosti Saloveya

i Mayera. Kako upitnik procjenjuje emocionalnu inteligenciju kao sposobnost, a zbog prigovora o tome da se inteligencija može mjeriti jedino testovima učinka, autor se odlučuje za sintagmu “emocionalna kompetentnost” (Takšić i sur., 2006). Upitnik mjeri tri dimenzije navedenog modela: 1. sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija, 2. sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i 3. sposobnost upravljanja emocijama (Takšić i sur., 2006). Unatoč velikom broju razvijenih mjera za određivanje emocionalne inteligencije, gotovo svaki pristup nailazi na kritike. Nedostaci mjera temeljenih na samoprocjeni odnose se na podložnost istih socijalno poželjnom odgovaraju te davanju, svjesno ili nesvjesno, iskrivljenih odgovora (Vučenović i Hajncl, 2019). Uz to, mjere samoprocjene namijenjene mjerenju emocionalne inteligencije kao sposobnosti nailaze na kritiku da je sposobnost moguće mjeriti isključivo testovima učinka (Hajncl i Vučenović, 2013). Testovi učinka namijenjeni mjerenju emocionalne inteligencije kao sposobnosti nailaze pak na problem neusklađenosti kriterija prema kojima se ocjenjuje točnost odgovora. Kako na pitanja koja procjenjuju sposobnost emocionalne inteligencije ne postoji objektivno točan odgovor, točnost odgovora procjenjuje se ili s obzirom na mišljenje većine ispitanika (konsenzus metoda) ili s obzirom na mišljenje stručnjaka u tom području, a ta mišljenja preklapaju se samo u određenoj mjeri (Petrides, 2016).

Unatoč prigovorima o operacionalizaciji konstrukta i njegovom mjerenju, činjenica je da emocionalna inteligencija, bez obzira na način mjerenja, pokazuje značajne povezanosti s različitim osobnim, socijalnim, akademskim i radnim ishodima (Rivers i sur., 2019). Niz istraživanja naglašava povezanost emocionalne inteligencije i psihološke dobrobiti. Više razine emocionalne inteligencije pozitivno su povezane s nižim razinama depresivnosti (Davis i Humphrey, 2012a; Fernández-Berrocal i Extremera, 2016), nižim razinama anksioznosti (Jacobs i sur., 2008) te višim razinama subjektivne dobrobiti (Sánchez-Álvarez i sur., 2016). Pri tome se sposobnost regulacije emocija pokazala najvažnijom dimenzijom emocionalne inteligencije u predikciji mentalnog zdravlja (Hartel i sur., 2009). Dodatno, emocionalna inteligencija također se pokazala pozitivno povezanom s kvalitetom socijalnih odnosa (Brackett i sur., 2005; Lopes i sur., 2003), boljim akademskim uspjehom (Qualter i sur., 2012) te boljim uspjehom na poslu (O’Boyle i sur., 2011).

1.3. Stilovi suočavanja sa stresom

Suočavanje sa stresom općenito se definira kao odgovor na stresnu situaciju s ciljem psihosocijalne prilagodbe (McCrae, 1984). Veći je broj teorijskih modela koji definiraju i objašnjavaju stilove suočavanja sa stresom. Najutjecajniji model stilova suočavanja sa stresom je tzv. transakcijski model Lazarusa i Folkman (1984). Unutar tog modela suočavanje je definirano kao konstantno mijenjanje kognitivnih i ponašajnih napora kako bi se savladali unutrašnji i/ili vanjski zahtjevi koji su procijenjeni prevelikim za pojedinca (Lazarus i Folkman, 1984). Transakcijski model naglašava važnost i okolinskih i osobnih čimbenika pri čemu objašnjava da velik utjecaj u odabiru strategije suočavanja ima procjena specifičnih zahtjeva situacije i procjena vlastite sposobnosti da savladamo te zahtjeve (Lazarus i Folkman, 1984). Pojedinac zatim, svjesno i namjerno, implementira odabranu strategiju suočavanja (Lazarus i Folkman, 1984). Prema ovim modelu, stilovi suočavanja sa stresom mogu se podijeliti u dvije kategorije: suočavanje usmjereno na problem i suočavanje usmjereno na emocije (Lazarus i Folkman, 1984). Suočavanje usmjereno na problem uključuje rješavanje problema i poduzimanje akcije, dok suočavanje usmjereno na emocije uključuje smanjivanje negativnih emocija ili promjenu interpretacije događaja (Lazarus i Folkman, 1984). S obzirom na nestabilnost koju je ova dihotomija pokazivala u nekim istraživanjima, Endler i Parker (1990) predlažu još jedan stil suočavanja obilježen psihološkim ili bihevioralnim odvrćanjem pažnje od izvora stresa - izbjegavanje. Uz transakcijski model postoji i pristup usmjeren na dimenzije ličnosti kojeg predlažu Costa i McCrae (Kalebić Maglica, 2006). Prema ovom pristupu, razlike u osobinama ličnosti određuju stil suočavanja sa stresom koji je, sukladno karakteristikama osobina ličnosti, stabilan kroz vrijeme i različite situacije (Kalebić Maglica, 2006). Krossituacijska i vremenska stabilnost stilova suočavanja, kao i nomenklatura i konceptualizacija, i dalje su teme oko kojih znanstvenici u ovom području još nisu postigli odgovarajući stupanj slaganja (Kalebić i sur., 2001; Folkman i Moskowitz, 2004).

Dobne i spolne razlike u stilovima suočavanja također su predmet rasprave s velikim brojem istraživanja čiji nalazi nisu uvijek konzistentni. Velik broj autora slaže se s tvrdnjom da je suočavanje različito kod djece i adolescenata u odnosu na odrasle ali specifičnosti tih razlika razlikuju se od istraživanja do istraživanja (Kalebić i sur., 2001). Neka istraživanja pokazala su da tijekom adolescencije dolazi do porasta aktivnog i emocionalnog suočavanja za koje se vjeruje da je povezano s razvojem metakognitivnih sposobnosti specifičnih za taj

stadij razvoja (Seiffge-Krenke, 1992). Vezano za spol, većina istraživanja pronalazi razlike u stilovima suočavanja. Neki autori navode da žene u većoj mjeri koriste suočavanje usmjereno na emocije te traženje socijalne podrške (Kalebić Maglica, 2006; Frydenberg i Lewis, 1993) dok muškarci češće koriste problemu usmjereno suočavanje (Matud, 2004). Ipak, brojna istraživanja pokazala su da muškarci i žene koriste problemu usmjereno suočavanje podjednako, a neka čak i da takvo suočavanje češće koriste žene (Frydenberg i Lewis, 1993; Seiffge-Krenke, 1992). Dok neke teorije navode mogućnost bioloških utjecaja u formiranju ovih spolnih razlika, druge teorije naglašavaju važnost društvenih utjecaja i socijalizacije (Meléndez i sur., 2012). Naime, tradicionalne rodne uloge koje ističu emocionalnost i ovisnost žena te neovisnost i proaktivnost muškaraca vode do internalizacije takvih ponašanja te mogu otežati muškarcima izražavanje emocija te otežati ženama proaktivnost i nezavisnost (Kalebić i sur., 2001; Washburn-Ormachea, 2004). Dodatno, Frydenberg (2019) navodi da spolne razlike u suočavanju mogu biti i pod utjecajem različitih stresnih iskustava s kojima se pojedini spol susreće.

Odgovor na stresnu situaciju pod utjecajem je brojnih faktora poput obilježja specifične situacije, kulturalnih utjecaja, odgoja, ličnosti te mnogih drugih nepromjenjivih faktora (Folkman i Moskowitz, 2004). Ono što je posebno kod stilova suočavanja sa stresom i što je velik pokretač mnogih istraživanja ove teme, je njihova adaptivnost (Folkman i Moskowitz, 2003). Ta adaptivna vrijednost stilova suočavanja omogućuje pojedincu odabir i primjenu adekvatne strategije u danoj stresnoj situaciji koja će mu omogućiti optimalnu prilagodbu (Folkman i Moskowitz, 2003). Na primjer, problemu usmjereno suočavanje može biti korisno u situacijama u kojima imamo mogućnost utjecaja na sam stresor ili izvor stresa, no u situacijama u kojima nemamo mogućnost utjecaja, emocijama usmjereno suočavanje dovest će nas do boljih ishoda (Mavar, 2009). Lazarus i Folkman (1984) navode da ne postoje nužno “dobre” ili “loše” strategije suočavanja te da gotovo svaka može biti primjerena za određenu situaciju i dovesti do poželjnog ishoda. Neki autori naglašavaju važnost fleksibilnosti pri suočavanju, tj. mogućnosti implementiranja više strategija, ovisno o karakteristikama stresne situacije (Folkman i Moskowitz, 2003).

1.4. Odnos emocionalne inteligencije, stilova suočavanja sa stresom i depresivnosti

Prema rezultatima meta-analiza Martinsa i sur. (2010) te Schutte i sur. (2007), velik broj istraživanja utvrdio je povezanost emocionalne inteligencije s mentalnim zdravljem. Pri tome se emocionalna inteligencija mjerena samoprocjenama pokazala prediktivnijom u predviđanju mentalnog zdravlja od emocionalne inteligencije mjerene testovima učinka (Martinsi sur., 2010; Schutte i sur., 2007). Detaljnijom analizom ustanovljeno je da je emocionalna inteligencija kao sposobnost (mjerena testovima učinka) bolji prediktor eksternaliziranih problema (Breckett i sur., 2004) dok je emocionalna inteligencija kao kombinacije osobina ličnosti i sposobnosti (mjerena samoprocjenom) bolji prediktor internaliziranih teškoća poput depresivnosti (Downey i sur., 2008; Fernandez-Berrocal i sur., 2006; Gardner i Qualter, 2010; Gomez-Baya i sur., 2017). Ipak, povezanost emocionalne inteligencije i depresivnosti nije jednostavna. Iako su se vještine povezane s regulacijom emocija pokazale negativno povezane s depresivnošću, neka istraživanja pokazala su da su vještine povezane s percepcijom emocija pozitivno povezane s depresivnošću (Gomez-Baya i sur., 2017). Navedeni rezultati upućuju na više razine depresivnih simptoma kod osoba koje navode razvijenije vještine percepcije emocija te niže razine depresivnih simptoma kod osoba koje navode razvijenije vještine regulacije emocija. Zanimljivi su i nalazi o višim razinama emocionalne inteligencije kod žena u odnosu na muškarce kada je ona mjerena testovima učinka ali nižim razinama emocionalne inteligencije kod žena u odnosu na muškarce kada je mjerena samoprocjenama (Sanchez-Nunez i sur., 2008). Takvi rezultati upućuju na podcjenjivanje emocionalne kompetentnosti kod žene te precjenjivanje iste kod muškaraca što, s obzirom na naglasak samoprocijenjene emocionalne inteligencije u predviđanju depresivnosti, može biti jedan od faktora koji utječu na više razine depresivnost kod žena (Szymanowicz i Furnham, 2013).

Nalazi većine istraživanja koja su se usmjerila na povezanost stilova suočavanja sa stresom i depresivnosti upućuju na povezanost problemu usmjerenog suočavanja s nižim razinama depresivnosti te povezanost emocijama usmjerenog suočavanja i izbjegavanja s višim razinama iste (Aranda i sur., 2001; Compas i sur., 2001; Howerton i Van Gundy, 2009). Najkonzistentniji su nalazi o povezanosti izbjegavanja kao preferiranog načina suočavanja s višim razinama depresivnost. Takav način suočavanja ne otklanja ni izvor stresa ni neugodne emocije povezane s njime te na taj način podupire održavanje depresivnih simptoma (Holahan i sur., 2005). Neki autori naglašavaju da se problemu usmjereno suočavanje može povezati s

nižim razinama depresivnosti isključivo kada je stresna situacija percipirana kao promjenjiva i pod našom kontrolom (Vitaliano i sur., 1990). Također, suočavanje usmjereno na emocije ne mora nužno biti neadekvatno jer može promovirati suočavanje usmjereno na problem putem uklanjanja emocionalne napetosti kako bismo se mogli bolje usmjeriti na rješavanje problema (Carver i Scheier, 1994).

Neki autori sugeriraju da emocionalna inteligencija utječe na depresivnost regulirajući stilove suočavanja sa stresom koje osoba koristi (Davis i Humphrey, 2012b). Naime, postoji mogućnost da emocionalna inteligencija utječe na odabir i korištenje strategija suočavanja pri čemu su emocionalno kompetentni pojedinci skloniji odabrati one strategije koje vode do boljih ishoda (Davis i Humphrey, 2012b). Nalazi istraživanja koji pokazuju da je viša razina emocionalne inteligencije, pogotovo sposobnosti regulacije emocija, povezana s češćom primjenom problemu usmjerenog suočavanja, u skladu su s tom hipotezom (Petrides i sur., 2007; Mikolajczak i sur., 2008). Rezultati istraživanja Davis i Humphrey (2012b) pokazala su da emocionalna inteligencija djeluje na odabir stila suočavanja sa stresom te na taj način određuje razinu mentalnog zdravlja adolescenata. Isti autori također su zaključili da više razine emocionalne inteligencije utječu na učinkovitost suočavanja poboljšavanjem pozitivnog učinka aktivnog suočavanja te minimiziranjem negativnog učinka suočavanja izbjegavanjem (Davis i Humphrey, 2012b). Unatoč nagađanjima o interakciji emocionalne inteligencije i stilova suočavanja sa stresom u predikciji depresivnosti, rad Davis i Humphreyja među rijetkima je koji su nastojali razjasniti taj odnos.

2. Ciljevi i problemi

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati ulogu emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom u predviđanju depresivnosti kod adolescenata. U skladu s ciljem postavljani su sljedeći problemi i hipoteze:

Problem 1. Ispitati spolne razlike u razini depresivnosti, emocionalne kompetentnosti te u stilovima suočavanja sa stresom kod adolescenata.

Hipoteza 1: Očekuje se da će djevojke postizati značajno više rezultate na mjeri depresivnosti od mladića.

Hipoteza 2: Očekuje se da će mladići svoju emocionalnu kompetentnost procijeniti nešto višom u odnosu na djevojke.

Hipoteza 3: Očekuje se da će djevojke češće koristiti stil suočavanja sa stresom usmjeren na emocije u odnosu na mladiće. Za stil suočavanja sa stresom usmjeren na problem i izbjegavanje ne postavlja se hipoteza s obzirom na nekonzistentnosti u dosadašnjim nalazima.

Problem 2. Ispitati povezanost depresivnosti, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom kod adolescenata.

Hipoteza 4: Očekuje se povezanost viših razina emocionalne kompetentnosti s nižim razinama depresivnosti pri čemu će sposobnost regulacije emocija pokazivati najvišu povezanost s depresivnošću.

Hipoteza 5: Očekuje se povezanost češćeg suočavanja usmjerenog na problem s nižim razinama depresivnosti te povezanost češćeg suočavanja usmjerenog na emocije i izbjegavanja s višim razinama depresivnosti.

Hipoteza 6: Očekuje se povezanost viših razina emocionalne kompetentnosti s češćim korištenjem problemu usmjerenog suočavanja.

Problem 3. Ispitati zaseban i zajednički doprinos spola, emocionalne kompetentnosti te stilova suočavanja sa stresom u predviđanju depresivnosti kod adolescenata.

Hipoteza 7: Očekuje se da će ženski spol, niže razine emocionalne inteligencije, češće korištenje suočavanja usmjerenog na emocije i izbjegavanja te rjeđe korištenje suočavanja usmjerenog na problem predviđati više razine depresivnosti.

Hipoteza 8: Očekuje se da će stil suočavanja sa stresom biti značajan medijator u odnosu

između emocionalne kompetentnosti i depresivnosti.

3. Metoda

3.1. Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 142 učenika drugih razreda triju gimnazija te jedne srednje strukovne škole u Gradu Zagrebu. Radilo se o prigodnom uzorku pri čemu su sudionici istraživanju pristupali tijekom nastavke, a putem *online* upitnika. Pri tome je 77,5% učenika bilo gimnazijskog usmjerenja, dok je njih 22,5% pohađalo strukovnu školu. Dob sudionika kretala se između 14 i 17 godina pri čemu je najviše sudionika bilo u dobi od 16 godina (76,1%). U istraživanju je sudjelovalo 57 sudionika muškog spola (40,1%) te 85 sudionica ženskog spola (59,9%). Svaki odgovor prikupljen tijekom istraživanja uključen je u daljnju analizu.

3.2. Instrumenti

U istraživanju su korišteni instrumenti koji služe za procjenu emocionalne inteligencije, stilova suočavanja sa stresom te razine depresivnosti. Također su prikupljeni podaci i spolu, dobi te školi koju sudionici pohađaju.

3.2.1. Upitnik emocionalne kompetentnosti UEK-45 (Takšić, 2002)^{[1][5]}

Za ispitivanje emocionalne inteligencije korišten je Upitnik emocionalne kompetentnosti UEK-45 autora Vladimira Takšića (2002). Upitnik se sastoji od 45 čestica podijeljenih u tri podljestvice koje uključuju Sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija, Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija te Sposobnost upravljanja emocijama. Podljestvica Sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija uključuje 15 čestica (primjer čestice: "Kod prijatelja mogu razlikovati kada je tužan, a kada razočaran."), podljestvica

Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija uključuje 14 čestica (“Gotovo uvijek mogu riječima opisati svoje osjećaje i emocije.”) dok podljestvica Sposobnost upravljanja emocijama uključuje 16 čestica (“Nastojim ublažiti neugodne emocije, a pojačati pozitivne.”). Zadatak sudionika je procijeniti u kojoj mjeri se pojedina čestica odnosi na njih na skali Likertova tipa od 1 (“Uopće ne”) do 5 (“U potpunosti da”). Rezultat na pojedinoj podljestvici formira se dijeljenjem zbroja rezultata na česticama podljestvice s brojem čestica u istoj. Isti postupak koristi se i za formiranje ukupnog rezultata na upitniku, pri čemu veći rezultat znači višu razinu emocionalne kompetentnosti. Pouzdanost za podljestvicu Sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija iznosi između $\alpha=0,82$ i $\alpha=0,88$, za podljestvicu Sposobnost izražavanja i razumijevanja emocija ona je između $\alpha=0,78$ i $\alpha=0,81$ te je za podljestvicu Sposobnost upravljanja emocijama nešto niža, između $\alpha=0,68$ i $\alpha=0,72$, ali i dalje zadovoljavajuća (Takšić i sur., 2006). S obzirom na zadovoljavajuće korelacije između ukupnog rezultata na podljestvicama, opravdano je formiranje ukupnog rezultata na upitniku čija je pouzdanost između $\alpha=0,87$ i $\alpha=0,92$ (Takšić i sur., 2006). U ovom istraživanju pouzdanost unutarne konzistencije za podljestvicu Sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija iznosila je $\alpha=0,92$, za podljestvicu Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija $\alpha=0,89$, za podljestvicu Sposobnost upravljanja emocijama $\alpha=0,80$ te je za ukupnu rezultat na ljestvici ona iznosila $\alpha=0,93$.

3.2.2. Upitnik stilova suočavanja sa stresom (Krapić i Kardum, 2003)

Stilovi suočavanja sa stresom ispitani su pomoću skraćene verzije Upitnika stilova suočavanja sa stresom za adolescente (Krapić i Kardum, 2003). Ova verzija upitnika sastoji se od 18 čestica podijeljenih u tri podljestvice: Problemu usmjereno suočavanje, Emocijama usmjereno suočavanje i Izbjegavanje pri čemu svaka podljestvica sadrži ukupno 6 čestica. Podljestvica Problemu usmjereno suočavanje namijenjena je za procjenu učestalosti misli i ponašanja usmjerenih prema rješavanju problema, podljestvica Emocijama usmjereno suočavanje odnosi se na smanjenje emocionalne napetosti putem izražavanja emocija te se podljestvica Izbjegavanje odnosi na negiranje problema te ponašajno ili psihičko izbjegavanje suočavanja (Krapić i Kardum, 2003). Zadatak sudionika je procijeniti koliko često koriste određenu strategiju suočavanja na skali Likertova tipa od 0 (“Nikada to ne radim”) do 4 (“Skoro uvijek to radim”). Rezultat na pojedinoj podljestvici formira se kao zbroj rezultata na česticama iste pri čemu veći rezultat na podljestvici znači veću sklonost korištenju tog stila

suočavanja. Pouzdanost unutarnje konzistencije iznosi $\alpha=0,82$ za podljestvicu Suočavanje usmjereno na problem, $\alpha=0,85$ za podljestvicu Suočavanje usmjereno na emocije te $\alpha=0,66$ za podljestvicu Izbjegavanje (Kračić i Kardum, 2003). Prema autorima upitnika (Kračić i Kardum, 2003) sve podljestvice imaju zadovoljavajuću pouzdanost, no ona je za podljestvicu Izbjegavanje najniža. Pouzdanost unutarnje konzistencije u ovom istraživanju bila je nešto niža za podljestvicu Problemu usmjereno suočavanje ($\alpha=0,74$) te podljestvicu Emocijama usmjereno suočavanje ($\alpha=0,65$) dok je za podljestvicu Izbjegavanje bila nešto viša od očekivane ($\alpha=0,88$).

3.2.3. Ljestvica depresivnosti, anksioznosti i stresa DASS (eng. *Depression Anxiety Stress Scale*; Lovibond i Lovibond, 1995)

Razina depresivnosti procijenjena je pomoću hrvatske verzije Ljestvice depresivnosti, anksioznosti i stresa (engl. *Depression Anxiety Stress Scale*, Lovibond i Lovibond, 1995). Hrvatska verzija ljestvice preuzeta je sa službene stranice DASS ljestvice (<http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/>) gdje je javno objavljena i dostupna za korištenje. Prevedena je od strane više psihologa koji su neovisno prevodili čestice koje su kasnije usklađene konsenzusom kako bi se definirala konačna verzija (Skale depresije, anksioznosti i stresa, 2019). Ljestvica depresivnosti, anksioznosti i stresa sastoji se od 42 čestice podijeljene u tri podljestvice koje uključuju Depresivnost, Anksioznost i Stres, pri čemu svaka od podljestvica sadrži 14 čestica. Kako izostavljanje zasebnih podljestvica iz istraživanja ne utječe značajno na dobivene rezultate (Psychology Foundation of Australia, 2018) u ovom istraživanju korištena je samo podljestvica Depresivnost. Navedena podljestvica namijenjena je za procjenu učestalosti simptoma poput disforije, anhedonije, bespomoćnosti te gubitka interesa (Lovibond i Lovibond, 1995). Primjer čestice glasi: “Osjećao sam kao da se nemam čemu veseliti”. Zadatak sudionika je procijeniti u kojoj mjeri su u posljednjih tjedan dana doživjeli pojedine osjećaje na skali Likertova tipa od 0 (“Uopće se nije odnosilo na mene”, eng. “*Did not apply to me at all*”) do 3 (“Gotovo u potpunosti ili većinu vremena se odnosilo na mene”, eng. “*Applied to me very much or most of the time*”). Rezultat na pojedinoj ljestvici formira se kao zbroj rezultata na česticama iste. Pouzdanost unutarnje konzistencije za podljestvicu Depresivnost za hrvatsku verziju ljestvice iznosi $\alpha=0,85$. U ovom istraživanju koeficijent pouzdanosti iznosio je $\alpha=0,96$.

3.3. Postupak

Po odobravanju metodoloških i etičkih aspekata istraživanja od strane Vijeća odsjeka za psihologiju Fakulteta hrvatskih studija Sveučilišta u Zagrebu, započelo se s kontaktiranjem škola putem e-mail adresa navedenih na službenim stranicama škole. U suradnji s ravnateljima i stručnom službom škole, razrednicima su proslijeđene detaljne upute za primjenu upitnika kao i sam upitnik u obliku *online* obrasca te, sukladno Etičkom kodeksu istraživanja s djecom (2003), obavijest roditeljima o provođenju dobrovoljnog istraživanja za diplomski rad. Razrednici su zamoljeni da upitnik prosljede učenicima u školi kako bi ga riješili tijekom nastave. Sudionici su prije početka ispunjavanja upitnika bili obaviješteni o svrsi istraživanja te potpunoj anonimnosti i dobrovoljnosti sudjelovanja. U tekstu obrasca bilo je naglašeno da je od istraživanja moguće odustati u svakom trenutku te da će se prikupljeni podaci koristiti isključivo u svrhu ovog istraživanja i obrađivati isključivo na grupnoj razini. Također je naglašeno da će pristup podacima imati samo studentica i sumentor diplomskog rada. Sudionicima je napomenuto da imaju mogućnost dobiti povratnu informaciju o istraživanju na zahtjev, putem e-mail adrese navedene u obrascu. Daljnjim tekstom sudionici su bili obaviješteni da daju svoj informirani pristanak na sudjelovanje u istraživanju nastavkom na sljedeću stranicu obrasca. Procijenjeno trajanje ispunjavanja upitnika bilo je između 10 i 15 minuta. Po završetku upitnika učenicima se kratkim tekstom zahvalilo na sudjelovanju te su upućeni na digitalnu edukativnu brošuru s relevantnim informacijama o ispitivanoj temi (Prilog 1).

4. Rezultati

4.1. Deskriptivni podaci promatranih varijabli

Za obradu prikupljenih podataka korišten je *IBM SPSS Statistics* program, verzija 23.0 (IBM, 2015). U svrhu provjere postavljenih hipoteza proveden je t-test za nezavisne uzorke, korelacijska analiza, hijerarhijska regresijska analiza te medijacijska analiza. Uvidom u z-vrijednosti svakog pojedinog rezultata utvrđeno je da ne postoje značajna odstupanja, tj. da u uzorku nema ekstremnih rezultata (prema Field i Miles (2009) rezultati sa $z < -3,29$ ili $z >$

3,29) te su sukladno tome svi rezultati uključeni u daljnju analizu. Prije početka provedbe navedenih analiza testirane su pretpostavke za provedbu parametrijskih postupaka te su obrađeni deskriptivni podaci prikazani u Tablici 1.

Tablica 1. *Deskriptivni podaci varijabli korištenih u istraživanju (N=142)*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>TR</i>	Asimetričnost	Spljoštenost	<i>K-S z</i>
Depresivnost	16.10	12.24	0-42	0,51	-0,88	0,11**
<i>Emocionalna inteligencija</i>						
Emocionalna kompetentnost	3,43	0,53	1-5	0,44	0,15	0,08*
Uočavanje i razumijevanje emocija	3,62	0,69	1-5	-0,10	-0,29	0,05
Izražavanje i imenovanje emocija	3,05	0,75	1-5	0,26	-0,36	0,09*
Upravljanje emocijama	3,58	0,53	1-5	0,11	-0,05	0,05
<i>Stil suočavanja sa stresom</i>						
Problemu usmjereno suočavanje	15,82	3,83	0-24	-0,26	-0,46	0,09*
Emocijama usmjereno suočavanje	11,06	5,62	0-24	-0,03	-0,59	0,08*
Izbjegavanje	13,75	4,40	0-24	0,12	-0,75	0,12**

Napomena: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *M* - aritmetička sredina, *SD* - standardna devijacija, *TR* - teorijski raspon, *K-S z* = Kolmogorov-Smirnov koeficijent normalnosti distribucije

Kako bi se provjerile karakteristike raspodjele rezultata na promatranim varijablama proveden je Kolmogorov-Smirnov test normalnosti te su izvedeni indeksi asimetričnosti i spljoštenosti raspodjele vidljivi u Tablici 1. Uvidom u Kolmogorov-Smirnov koeficijent normalnosti distribucije vidljivo je da se podaci u varijablama Uočavanje i razumijevanje emocija te Upravljanje emocijama raspodjeljuju po normalnoj distribuciji dok raspodjele ostalih varijabli statistički značajno odstupaju od normalne. S obzirom na veliku osjetljivost Kolmogorov-Smirnov testa i njegovu sklonost da ukazuje na statistički značajno odstupanje od normalne distribucije (Petz i sur., 2012), normalnost je provjerena i uvidom u indekse asimetričnosti i spljoštenosti. Ukoliko su vrijednosti asimetričnosti i spljoštenosti u SPSS-u u rasponu od -1 do +1, distribucija se može smatrati normalnom. Kako vrijednosti asimetričnosti distribucije na ovom uzorku ne prelaze 0,51 te vrijednosti spljoštenosti ne

prelaze 0,88 (vidi Tablicu 1.) raspodjela rezultata na svakoj od promatranih varijabli može se smatrati normalnom te je, prema tome, opravdan preduvjet normalnosti za daljnje korištenje parametrijskih postupaka.

U Tablici 1. mogu se vidjeti prosječni rezultati (M) koje su sudionici postizali na pojedinim ljestvicama. Uvidom u aritmetičke sredine na pojedinim podljestvicama emocionalne kompetentnosti vidljivo je da su se sudionici procijenili najvještijima u uočavanju i razumijevanju emocija dok su svoje vještine izražavanja i imenovanja emocija procijenili najnižima od tri promatrane vještine. Nadalje, od stilova suočavanja sa stresom, sudionici su najveću prosječnu vrijednost postizali za problemu usmjereno suočavanje, a najnižu za emocijama usmjereno suočavanje što upućuje na to da sudionici nešto češće koriste suočavanje usmjereno na problem od suočavanja usmjerenog na emocije.

Tablica 2. *Prikaz pripadnosti sudionika određenoj razini depresivnosti*

	n	Udio
Normalna	53	37,3%
Blaga	19	13,4%
Srednja	20	14,1%
Teža	20	14,1%
Ekstremno teška	30	21,1%

Napomena: n - broj sudionika koji pripada određenoj kategoriji

U Tablici 2. prikazane su kategorije korištene za interpretaciju rezultata na *Ljestvici depresivnosti, anksioznosti i stresa* (Lovibond i Lovibond, 1995). Unatoč tome što je prosječna vrijednost koju su sudionici postizali na mjeri depresivnosti nešto niža od srednje vrijednosti teorijskog raspona ($M=16,10$), samo vrlo niske vrijednosti na ovoj ljestvici, točnije vrijednosti između 0 i 9, smatraju se normalnom razinom depresivnosti. Prema tome, najviše sudionika izvijestilo je o razinama depresivnosti koje se mogu smatrati normalnima (37,3%) ali je također velik broj sudionika izvijestio o razinama depresivnosti koje se kategoriziraju kao ekstremno teške (21,1%). Nešto manji i podjednak broj sudionika izvijestio je o razinama depresivnosti koje se smatraju blagima (13,4%), srednjima (14,1%) i težima (14,1%).

4.2. Spolne razlike u depresivnosti, emocionalnoj kompetentnosti te stilovima suočavanja sa stresom

Tablica 3. *T*-test spolnih razlika u ispitivanim varijablama

	Djevojke (n=85)		Mladići (n=57)		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
Depresivnost	19,09	12,51	11,63	10,42	3,86**
Uočavanje i razumijevanje emocija	3,71	0,70	3,49	0,65	1,87
Imenovanje i izražavanje emocija	2,96	0,76	3,19	0,73	-1,84
Upravljanje emocijama	3,53	0,50	3,65	0,58	-1,26
Ukupna emocionalna kompetentnost	3,41	0,52	3,45	0,56	-0,45
Problemom usmjereno suočavanje	15,73	3,81	15,95	3,89	-0,33
Emocijama usmjereno suočavanje	12,09	5,56	9,51	5,41	2,75*
Izbjegavanje	14,75	4,27	12,26	4,19	3,43*

Napomena: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *n* - broj sudionika u poduzorku, *M* - aritmetička sredina, *SD* - standardna devijacija

Tablica 3. prikazuje rezultate *T*-testa za nezavisne uzorke provedenog u svrhu utvrđivanja spolnih razlika na promatranim varijablama. Kako bi se utvrdila veličina učinka izračunat je Cohenov *d* koeficijent za razlike koji su se pokazale statistički značajnima. Utvrđena je statistički značajna razlika u razinama depresivnosti na način da djevojke pokazuju značajno više razine depresivnosti u odnosu na mladiće, pri čemu veličina učinka ukazuje na velike razlike ($d=0,99$). Na varijablama samoprocjene ukupne emocionalne kompetentnosti te subskalama iste nisu utvrđene statistički značajne spolne razlike, tj. djevojke i mladići su vrlo slično procjenjivali svoje emocionalne kompetentnosti. Od stilova suočavanja sa stresom, značajne razlike srednje veličine učinka su utvrđene za emocijama usmjereno suočavanje ($d=0,47$) i izbjegavanje ($d=0,59$), dok je učestalost korištenja suočavanja usmjerenog na problem bila podjednaka za djevojke i mladiće. Utvrđeno je da djevojke statistički značajno češće koriste suočavanje usmjereno na emocije te da češće koriste strategiju izbjegavanja u odnosu na mladiće.

4.3. Povezanost depresivnosti, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom

Tablica 4. *Pearsonovi koeficijenti korelacije između ispitivanih varijabli*

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Depresivnost	1							
2. Uočavanje i razumijevanje emocija	-0,04	1						
3. Imenovanje i izražavanje emocija	-0,52**	0,38**	1					
4. Upravljanje emocijama	-0,55**	0,51**	0,63**	1				
5. Ukupna emocionalna kompetentnost	-0,44**	0,78**	0,82**	0,85**	1			
6. Problemu usmjereno suočavanje	-0,34**	0,40**	0,35**	0,52**	0,51**	1		
7. Emocijama usmjereno suočavanje	-0,23**	0,17*	0,46**	0,25**	0,36**	0,29**	1	
8. Izbjegavanje	0,39**	0,06	-0,21*	-0,08	-0,10	-0,22**	0,00	1

*Napomena: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$*

U tablici 4. prikazani su Pearsonovi koeficijenti korelacije izračunati između svih promatranih varijabli. Vidljivo je da sve prediktorske varijable, izuzev sposobnosti uočavanja i razumijevanja emocija, statistički značajno koreliraju s depresivnošću. Između dvije kategorije prediktora, emocionalna kompetentnost pokazala se u većoj mjeri povezanom s depresivnosti od stilova suočavanja sa stresom. Ukupna emocionalna kompetentnost u negativnoj je umjerenoj korelaciji s depresivnosti što znači da su sudionici koji su se procijenili kao emocionalno kompetentniji izvještavali o nižim razinama depresivnosti. Od tri sposobnosti ispitivanih ljestvicom emocionalne kompetentnosti, jedino sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija nije pokazala značajnu povezanost s razinom depresivnosti. Najveću negativnu povezanost s razinom depresivnosti pokazala je sposobnost upravljanja emocijama, no sposobnost izražavanja i razumijevanja emocija također je pokazala umjereno do visoku negativnu povezanost s razinama depresivnosti. Točnije, sudionici koji su svoje sposobnosti izražavanja, imenovanja i upravljanja emocijama procijenili višima izvještavali su o nižim razinama depresivnosti.

Podljestvice stilova suočavanja sa stresom pokazale su niske do umjerene, statistički značajne povezanosti s procjenom depresivnosti, pri čemu su strategije usmjerene na emocije i na problem u negativnoj povezanosti s razinom depresivnosti, dok je izbjegavanje pozitivno povezano s istom. Najviša povezanost vidljiva je kod strategije izbjegavanja, tj. sudionici koji su izvještavali o češćoj uporabi strategije izbjegavanja suočavanja također su značajno češće izvještavali o višim razinama depresivnosti. Umjerena negativna povezanost vidljiva je i kod suočavanja usmjerenog na problem pri čemu je češće korištenje takvog suočavanja povezano s nižim razinama depresivnosti. Suočavanje usmjereno na emocije u najmanjoj je mjeri bilo povezano s depresivnosti, no ta povezanost je i dalje značajna. Sudionici koji su češće koristili strategije usmjerene na emocije izvještavali su o nešto nižim razinama depresivnosti.

Uvidom u povezanosti između prediktorskih varijabli može se vidjeti kako je emocionalna kompetentnost značajno povezana s problemu usmjerenim suočavanjem i emocijama usmjerenim suočavanjem no da ne pokazuje povezanost s izbjegavanjem. Procjena ukupne emocionalne kompetentnosti umjereno je do visoko, pozitivno povezana sa suočavanjem usmjerenim na problem te je umjereno pozitivno povezana sa suočavanjem usmjerenim na emocije. Dakle, sudionici koji su izvještavali o višim razinama emocionalne kompetentnosti češće su se služili strategijama suočavanja usmjerenim na problem i na emocije. Pri tome, suočavanje usmjereno na problem pokazuje najvišu povezanost s

podljestvicom, tj. sposobnosti upravljanja emocijama, dok suočavanje usmjereno na emocije pokazuje najvišu povezanost sa strategijom imenovanja i izražavanja emocija.

4.4. Doprinos spola, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom u predviđanju depresivnosti

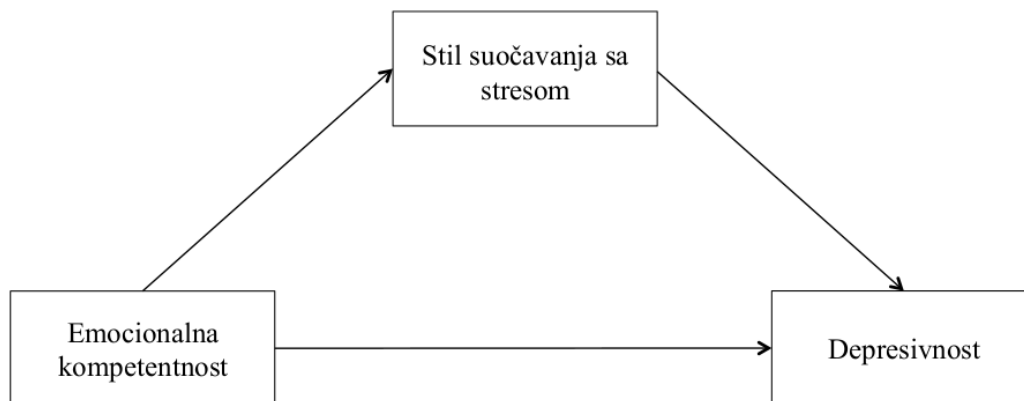
Tablica 5. Rezultati hijerarhijske regresijske analize predviđanja depresivnosti na temelju spola, stila suočavanja sa stresom i emocionalne kompetentnosti

	β	R	R^2	F	ΔR^2	ΔF
<i>Prvi blok</i>		0,30	0,09	13,84**	0,09	13,84**
Spol	-0,30**					
<i>Drugi blok</i>		0,56	0,31	15,62**	0,22	14,84**
Spol	-0,27**					
Problemu usmjereno suočavanje	-0,21*					
Emocijama usmjereno suočavanje	-0,24*					
Izbjegavanje	0,27*					
<i>Treći blok</i>		0,73	0,53	21,56**	0,22	20,55**
Spol	-0,12					
Problemu usmjereno suočavanje	-0,05					
Emocijama usmjereno suočavanje	-0,09					
Izbjegavanje	0,25**					
Uočavanje i razumijevanje emocija	0,28**					
Imenovanje i izražavanje emocija	-0,20*					
Upravljanje emocijama	-0,49**					

Napomena: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; β – standardizirani regresijski koeficijent, R – koeficijent multiple korelacije R^2 – koeficijent multiple determinacije, ΔR^2 – promjena koeficijenta multiple determinacije

Tablica 5. prikazuje rezultate hijerarhijske regresijske analize provedene u svrhu utvrđivanja nezavisne i ukupne prediktivne vrijednosti spola, stilova suočavanja sa stresom i emocionalne kompetencije u predviđanju depresivnosti. S obzirom na utvrđene spolne razlike u depresivnosti, spol je unesen kao prvi i samostalni prediktor u prvom bloku kako bi se u daljnjoj analizi utjecaj te varijable na rezultat u kriteriju kontrolirao. Kao što je vidljivo u Tablici 5., varijabla spol je u prvom koraku objasnila 9% varijance depresivnosti te je taj postotak statistički značajan kao doprinos u objašnjenju kriterija. U drugom koraku u model

su unesene varijable vezane za stil suočavanja sa stresom. Navedene varijable objasnile su dodatnih 22% varijance u kriterijskoj varijabli uz spol koji i dalje ostaje značajan prediktor, te je u ovom koraku ukupno objašnjeno 31% varijance depresivnosti. Od svih stilova suočavanja, kao najznačajniji prediktor pokazalo se izbjegavanje, no svaki stil suočavanja bio je značajan prediktor depresivnosti. U trećem koraku u model su unesene varijable podljestvica emocionalne kompetentnosti kako bi se procijenio pojedinačan doprinos svake od tih sposobnosti u objašnjavanje depresivnosti. Doprinos koji varijable emocionalne kompetentnosti imaju u predviđanju depresivnosti statistički je značajan te, uz kontrolu spola i stilova suočavanja sa stresom, dodatno objašnjava 22% varijance kriterija. Kao daleko najsnažniji prediktor između svih podljestvica emocionalne kompetentnosti pokazala se sposobnost upravljanja emocijama, no svaka od zasebnih sposobnosti bila je značajan prediktor depresivnosti. Uključivanjem varijabli emocionalne kompetentnosti u model, varijable spola, problemu usmjerenog suočavanja te emocijama usmjerenog suočavanja prestaju biti značajni prediktori depresivnosti. Ukupnim modelom objašnjeno je 53% varijance depresivnosti pri čemu su se značajnima u predviđanju razine depresivnosti pokazale sve sposobnosti emocionalne kompetencije te stil suočavanja izbjegavanjem.



Grafički prikaz 1. *Prikaz pretpostavljenog medijacijskog modela*

Tablica 6. Prikaz medijacijske analize prema koracima Barona i Kennyja (1986)

	β	t
<i>Prvi korak</i>		
Emocionalna kompetentnost → Depresivnost	-0,44	-5,85**
<i>Drugi korak</i>		
Emocionalna kompetentnost → Problemu usmjereno suočavanje	0,51	7,07**
Emocionalna kompetentnost → Emocijama usmjereno suočavanje	0,36	4,63**
Emocionalna kompetentnost → Izbjegavanje	-0,10	-1,14
<i>Treći korak</i>		
Problemu usmjereno suočavanje → Depresivnost	-0,16	-1,78
Emocijama usmjereno suočavanje → Depresivnost	-0,08	-1,04

Napomena: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$, β - standardizirani regresijski koeficijent

Kako bi se provjerio medijacijski efekt stilova suočavanja sa stresom u odnosu između emocionalne kompetentnosti i depresivnosti, korišten je postupak koji opisuju Baron i Kenny (1986). U prvom koraku provjerena je značajnost povezanosti prediktora (emocionalne kompetentnosti) i kriterija (depresivnosti) koja se pokazala značajnom ($\beta = -0,44$). Drugi korak uključivao je provjeru odnosa između prediktora (emocionalne kompetentnosti) i potencijalnog medijatora (stilova suočavanja). U ovom koraku pokazalo se da emocionalna kompetentnost ne objašnjava značajan postotak varijance izbjegavanja, no da objašnjava značajan postotak varijance problemu usmjerenog suočavanja i emocijama usmjerenog suočavanja. Prema tome, samo posljednja dva stila suočavanja uključena su u daljnju analizu. U trećem koraku provjereno je predviđa li potencijalni medijator (stil suočavanja) razinu depresivnosti uz kontrolu emocionalne inteligencije te je, sukladno rezultatima hijerarhijske regresijske analize, utvrđeno da taj odnos nije statistički značajan. Uz kontrolu emocionalne inteligencije, problemu usmjereno suočavanje i emocijama usmjereno suočavanje nije objasnilo značajan udio varijance depresivnosti. S obzirom na nepostojanje značajnog izravnog djelovanja stila suočavanja na razinu depresivnosti u ovom modelu, nije se išlo u daljnju medijacijsku analizu.

5. Rasprava

Glavni cilj ovog istraživanja bio je te utvrditi doprinos koji varijable spola, razine emocionalne kompetentnosti te stila suočavanja sa stresom imaju u predviđanju razine depresivnosti kod adolescenata.

U prvom koraku istraživanja ispitane su razine depresivnosti, emocionalne kompetentnosti i stilovi suočavanja sa stresom. Dobiveni rezultati ukazuju na neočekivano visoke razine depresivnosti na ovom uzorku adolescenata. Naime, svega 37% sudionika iskazalo je normalne razine depresivnosti koje se smatraju prosječnima u populaciji dok je preostalih 63% izjavilo postojanje natprosječnih razina depresivnih simptoma. Ipak, o blagim i umjerenim simptomima depresivnosti koji nisu toliko zabrinjavajući izvještava ukupno 27% sudionika, no ono što jest zabrinjavajuće je da o težim i ekstremno teškim simptomima izvještava čak 35% sudionika. Podatak o postotku od 10-20% adolescenata koji doživljavaju neke od susindromskih simptoma depresivnosti najučestaliji je u literaturi, no ovaj i slični postoci uglavnom su dobiveni procjenom na temelju dijagnostičkih kriterija (Kessler i Walters, 1998). Postoci dobiveni instrumentima za samoprocjenu ipak su nešto viši. Prema Kessler i sur. (2001) između 20 i 50% adolescenata navodi da doživljavaju simptome depresivnosti te Seligman (2006; prema Vučenović i sur., 2015) taj postotak procjenjuje na 20-45%. Također, Rudolph (2008) navodi da epidemiološka istraživanja depresivnosti konzistentno pokazuju rast u tim postocima tijekom godina. S obzirom na navedeno, razine depresivnosti u ovom uzorku nisu toliko iznenađujuće, no i dalje ostaju zabrinjavajuće.

5.1. Spolne razlike u depresivnosti, emocionalnoj kompetentnosti i stilu suočavanja

Prvi problem u ovom istraživanju odnosio se na ispitivanje spolnih razlika u promatranim varijablama. Spolne razlike u razinama depresivnosti pokazale su se velikima ($d=0,99$) i to na način da su, očekivao, djevojke pokazale značajno više razine depresivnosti od mladića. Dobiveni rezultat u skladu su s hipotezom kao i velikim brojem prethodnih nalaza koji izvještavaju o ovom fenomenu (Kessler i sur., 2003; Galambos i sur., 2004). Zanimljiv je podatak da epidemiološka istraživanja na djeci uglavnom ne pronalaze spolne razlike u razinama depresivnosti (Twenge i Nolen-Hoeksema, 2002) te da se te razlike počinju naglo pojavljivati u ranoj adolescenciji kada razine depresivnosti kod djevojčica naglo rastu, a iste

kod dječaka ostaju relativno stabilne (Galambos i sur., 2004). Iako i dalje nije u potpunosti ustanovljeno od kuda ove razlike proizlaze, pretpostavlja se da se formiraju pod utjecajem raznih bioloških, psiholoških i socijalnih faktora. Hormonalne promjene u pubertetu objasnile bi naglu pojavu razlika u razinama depresivnosti između djevojčica i dječaka u ranoj adolescenciji, no niz drugih bioloških faktora poput genetske sklonosti također igraju ulogu u biološkoj komponentni razvoja depresivnosti (Nolen-Hoeksema i Hilt, 2008). Od psiholoških faktora povezanih s nastankom spolnih razlika u depresivnosti često se spominje negativan kognitivni stil (Hyde i Mezulis, 2020) te ruminacija, (repetitivno i pasivno fokusiranje na doživljenu nelagodu i/ili negativne događaje i osjećaje) kojoj su djevojke sklonije (Nolen-Hoeksema i Hilt, 2008). Neka istraživanja objasnila su dio spolnih razlika u depresivnosti okolinskim utjecajima poput većeg pritiska društva (Hyde i Mezulis, 2020) te veće učestalosti traumatskih i stresnih događaja kod djevojčica i djevojaka (Nolen-Hoeksema i Hilt, 2008).

Spolne razlike u razinama emocionalne kompetentnosti nisu pronađene u ovom istraživanju. Naime, u prosjeku, samoprocijenjena ukupna emocionalna kompetentnost bila je vrlo slična kod djevojaka ($M=3,41$) i mladića ($M=3,45$). Ovi nalazi nisu u skladu s hipotezom o očekivanim višim samoprocjenama emocionalne kompetentnosti kod mladića te s istraživanjima koja idu u prilog toj hipotezi (Sanchez-Nunez i sur., 2008; Petrides i Furnham, 2000). Iako istraživanja u ovom području upućuju na više razine emocionalne inteligencije kod muškaraca kada je ona mjerena samoprocjenama, žene ipak postižu više rezultate na mjeri emocionalne inteligencije kada je ona mjerena testovima učinka (Salguero i sur., 2012). Također, istraživanje Extremera i sur. (2007) pokazalo je da ni spolne razlike u samoprocijenjenoj emocionalnoj inteligenciji nisu tako jednostavne. Naime, autori navode da žene izvješćuju o višim razinama sposobnosti suočavanja emocija dok muškarci izvješćuju o višoj razini razumijevanja i upravljanja emocijama (Extremera i sur., 2007). Također, moguće je da su ranije opisane razlike u operacionalizaciji konstrukta emocionalne inteligencije kao i razlike u instrumentariju u podlozi ove nekonzistentnosti. Na primjer, Penić (2019) uporabom *Upitnika emocionalne kompetentnosti UEK-45* (Takšić, 2002) na populaciji adolescenata također ne nalazi značajne spolne razlike u ovom konstrukt.

Rezultati ovog istraživanja upućuju na postojanje značajnih spolnih razlika u stilovima suočavanja sa stresom. Dok kod problemu usmjerenog suočavanja nisu pronađene značajne spolne razlike, suočavanje usmjereno na emocije i izbjegavanje pokazalo se značajno učestalijim kod djevojaka u odnosu na mladiće. Kada se radi o suočavanju usmjerenom na

emocije, većina istraživanja u ovom području izvješćuje o češćem korištenju takvog suočavanja kod žena (Renk i Creasey, 2003; Rijavec i Brdar, 1997) te je, prema tome, formirana hipoteza u tom smjeru koja je ovim rezultatima i potvrđena. Uz emocijama usmjereno suočavanje, najkonzistentniji su nalazi i o češćem korištenju socijalne podrške kod žena (Renk i Creasey, 2003; Rijavec i Brdar, 1997). Traženje socijalne podrške u *Upitniku stilova suočavanja sa stresom* (Kračić i Kardum, 2003) obuhvaćeno je u podljestvici Emocijama usmjereno suočavanje česticama poput "Razgovaram s drugim ljudima o tome što osjećam" na kojima su djevojke također pokazivale statistički značajne razlike u odnosu na mladiće ($t=2,78$; $p<0,05$). Kada se radi o problemu usmjerenom suočavanju rezultati dosadašnjih istraživanja nisu konzistentni. Neki autori izvješćuju o češćem suočavanju usmjerenom na problem kod žena (Seiffge-Krenke, 1992) dok neki, kao i u ovom istraživanju, ne pronalaze razlike (Frydenberg i Lewis, 1993). Slično je i s nalazima o izbjegavanju. Neka istraživanja u skladu su s nalazima u ovom istraživanju te upućuju na češće korištenje izbjegavanja kod žena (Frydenberg & Lewis, 1993; Griffith i sur., 2000), dok druga ipak upućuju na češće korištenje izbjegavanja kod muškaraca (Hampel & Petermann, 2005). Nekonzistentnosti u ovim nalazima također mogu biti odraz razlika u teorijskim operacionalizacijama suočavanja te razlika u instrumentima kojima je ono mjereno. Frydenberg (1993) navodi kako postoji mogućnost da navedene spolne razlike u suočavanju proizlaze iz različitih stresora s kojima se muškarci i žene susreću te internalizacijom ponašanja koja proizlaze iz spolnih uloga. Naime, kada se radi o izražavanju emocija i traženju pomoći, za žene je takvo ponašanje više prihvaćeno nego za muškarce kojima stereotipna spolna uloga nalaže neovisnost i neizražavanje emocija.

5.2. Povezanost depresivnosti, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom

Drugi problem u ovom istraživanju bio je ispitati povezanost varijabli depresivnosti, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom. Rezultati bivarijantne korelacijske analize ukazuju na umjerenu do visoku povezanost emocionalne kompetentnosti s razinom depresivnosti. Točnije, ukupna emocionalna inteligencija negativno je povezana s depresivnošću ($r=-0,44$) što znači da sudionici koji su izvijestili o višoj emocionalnoj kompetentnosti navode manje doživljenih simptoma depresivnosti. Isti odnos pronađen je za dvije od tri sposobnosti ispitivane unutar konstrukta emocionalne kompetentnosti pri čemu

Upravljanje emocijama pokazuje najvišu negativnu povezanost s depresivnošću ($r=-0,55$), Imenovanje i izražavanje emocija također pokazuje relativno visoku povezanost s istom ($r=-0,52$), dok se Uočavanje i razumijevanje emocija nije pokazalo značajno poveznim s depresivnošću ($r=-0,04$). Nalazi o povezanosti emocionalne kompetentnosti i depresivnosti u skladu su s hipotezom te nalazima prethodnih istraživanja (Martins i sur., 2010; Schutte, i sur., 2007). Iako sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i sposobnost upravljanja emocijama konzistentno pokazuju negativne povezanosti s depresivnosti, sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija u nekim istraživanjima se s depresivnosti pokazala povezanom u suprotnom smjeru (Fernandez-Berrocal i Extremera, 2008; Salguero i sur., 2012). Balluerka i sur. (2013) zaključuju da, iako je uočavanje i razumijevanje emocija nužan prvi korak u njihovom izražavanju i upravljanju njima, previše pažnje usmjerene na emocije vrlo lako može dovesti do ruminacije koja zauzvrat može potaknuti više negativnih emocija i depresivnih simptoma.

Hipoteza o češćem korištenju suočavanja usmjerenog na problem kod sudionika s nižim razinama depresivnosti te češćeg korištenja izbjegavanja kod sudionika s višim razinama depresivnosti potvrđena je, dok dobiveno češće korištenje emocijama usmjerenog suočavanja kod sudionika s nižom razinom depresivnosti nije u skladu s postavljenom hipotezom. Povezanosti problemu usmjerenog suočavanja ($r=-0,34$), emocijama usmjerenog suočavanja ($r=-0,23$) i izbjegavanja ($r=0,39$) s depresivnosti umjerene su do niske ali statistički značajne. Nalazi o negativnoj povezanosti problemu usmjerenog suočavanja s depresivnosti i pozitivnoj povezanosti izbjegavanja s istom u skladu su s literaturom koja konzistentno izvještava o istim nalazima (Compas i sur., 2001; Howerton i Van Gundy, 2009), no negativna povezanost suočavanja usmjerenog na emocije s depresivnosti nije u skladu s istima. Moguće je da je uzrok nekonzistentnosti u nalazima razlika u mjerama emocijama usmjerenog suočavanja. Dok neke teorije i pripadni mjerni instrumenti kao emocijama usmjereno suočavanje mjere emocionalno izbjegavanje, rekonstruiranje emocija ili ruminaciju, u *Upitniku stilova suočavanja sa stresom (Kračić i Kardum, 2003)* emocijama usmjereno suočavanje zapravo predstavlja ponašanja koja uključuju traženje socijalne podrške te otvoreno iskazivanje emocija. Čestice usmjerene na rekonstruiranje i emocionalno izbjegavanje sadržane su u podljestvici Izbjegavanje koja je pozitivno povezana s depresivnosti pa je sukladno tome ovakav nalaz u stvari logičan. Također, Carver i Scheier (1994) naglašavaju da emocijama i problemu usmjereno suočavanje nisu nužno

suprotstavljene strategije te da se često javljaju jedno uz drugo i na taj način dovode do još povoljnijih ishoda.

Značajne povezanosti također su dobivene između emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom. Točnije, sudionici koji su se procijenili više emocionalno kompetentnima izvještavali su o češćoj uporabi problemu usmjerenog suočavanja ($r=0,51$) te je ova povezanost bila umjerena do visoka. Ovaj nalaz u skladu je s hipotezom te nalazima prethodnih istraživanja koja izvještavaju o povezanosti više emocionalne inteligencije s odabirom tzv. adaptivnih stilova suočavanja sa stresom koji uključuju problemu usmjerenog suočavanje (Petrides i sur., 2007; Mikolajczak i sur., 2008). Nadalje, sudionici koji su se procijenili više emocionalno kompetentnima također su izvještavali i o nešto češćem korištenju emocijama usmjerenog suočavanja ($r=0,36$) dok za izbjegavanje nije pronađena značajna povezanost ($r=-0,10$). Istraživanja koja navode da je emocionalna inteligencija u većoj mjeri povezana s odabirom adaptivnih strategija suočavanja te manje ili nikako povezana s neadaptivnim strategijama (Petrides i sur., 2007; Mikolajczak i sur., 2008) u skladu su s tim rezultatima.

5.3. Doprinos spola, emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom u predviđanju depresivnosti

Treći problem odnosio se na ispitivanje doprinosa ispitivanih varijabli u predviđanju depresivnosti. Rezultati hijerarhijske regresijske analize upućuju na značajan doprinos svih promatranih varijabli u predviđanju razine depresivnosti kada su one promatrane neovisno. Ipak, ulaskom emocionalne kompetentnosti u model, varijable spola te problemu i emocijama usmjerenog suočavanja prestale su biti značajan prediktor depresivnosti. Ovakav nalaz sugerira da značajan dio varijabiliteta u tim varijablama koji predviđa razinu depresivnosti, može biti objašnjen razlikama u emocionalne kompetentnosti u ovom istraživanju. Uz uočavanje i razumijevanje emocija ($\beta=0,28$), imenovanje i izražavanje emocija ($\beta=-0,20$) i upravljanje emocijama ($\beta=-0,49$), izbjegavanje ($\beta=0,25$) je u zadnjem koraku modela također ostalo značajan prediktor depresivnosti. Točnije, samoprocijenjena viša sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija, imenovanja i izražavanja emocija te regulacija emocija, kao i rjeđe korištenje izbjegavanja predviđaju niže razine depresivnosti. Ovaj nalaz djelomično potvrđuje postavljenu hipotezu te je u skladu s rezultatima dosadašnjih istraživanja (Compas i sur.,

2001; Martins i sur., 2010). Na primjer, Holahan i sur. (2005) navode da izbjegavanje doprinosi održavanju depresivnih simptoma putem odgađanja otklanjanja izvora stresa, pa tako i neugodnih emocija povezanih s istim. Način na koji viša emocionalna inteligencija može doprinijeti boljem mentalnom zdravlju i dalje nije u potpunosti objašnjen. Mikolajczak i sur. (2009) pokazali su da viša emocionalna inteligencija pomaže održati stabilno raspoloženje nakon stresnih situacija i na taj način vodi do bolje prilagodbe, a Salovey i sur. (1995, prema Balluerka i sur., 2013) smatraju da je upravo kontrola nad ruminacijom u podlozi te bolje emocionalne prilagodbe na stres. Neki autori smatraju da emocionalna inteligencija određuje bolje mentalno zdravlje putem odabira adaptivnog odgovora na stresnu situaciju ili na negativne emocije (Mikolajczak i sur., 2008) te odabirom adaptivne strategije suočavanja sa stresom (Keefer i sur., 2009; Davis i Humphrey, 2014).

U svrhu provjere potonje pretpostavke te posljednje hipoteze u ovom istraživanju, trebao je biti provjeren medijacijski utjecaj stilova suočavanja sa stresom na odnos između emocionalne kompetentnosti i depresivnosti. Teorijska pretpostavka o djelovanju emocionalne inteligencije na depresivnost kroz adekvatan odabir stilova suočavanja sa stresom u ovom istraživanju nije bila potvrđena. Iako neki autori pretpostavljaju da emocionalna inteligencija ublažuje negativan utjecaj stresa kroz odabir adaptivne strategije suočavanja te na taj način doprinosi očuvanju mentalnog zdravlja (Keefer i sur., 2009), svega nekoliko istraživanja nastojalo je ispitati takav odnos. Davis i Humphrey (2012b) zaključili su da emocionalna inteligencija određuje odabir stila suočavanja sa stresom koji potom utječe na razinu depresivnosti, no takav zaključak donesen je temeljem emocionalne inteligencije mjerene testovima učinka, a ne samoprocjenom kao u ovom radu. Unatoč tome, isti autori u kasnijem radu su zaključili da, iako isključivo emocionalna inteligencija mjerena testovima učinka može određivati razinu depresivnosti putem odabira stilova suočavanja, viša samoprocjenjena emocionalna inteligencija i dalje je važan faktor u pokretanju tog procesa (Davis i Humphrey, 2014).

5.4. Implikacije i ograničenja istraživanja

Rezultati ovog istraživanja pružaju važne spoznaje o doprinosu koji emocionalna kompetentnost te stil suočavanja sa stresom imaju u predviđanju razine depresivnosti. Nalazi predstavljeni u ovom radu mogu biti korišteni kao ishodište te smjernice za buduća

istraživanja ove teme te također mogu služiti kao temelj za uključivanje razvoja emocionalnih vještina u programe i radionice namijenjene prevenciji depresivnosti. Programi namijenjeni razvoju socio-emocionalnih vještina kod djece i adolescenata u više su se navrata pokazali korisnima u unaprjeđenju ne samo emocionalnih kompetencija, već i raznih drugih pozitivnih ishoda (Munjas Samarin i Takšić, 2009). Ruiz-Aranda i sur. (2012) pokazali su da program namijenjen upravo razvoju emocionalne kompetentnosti značajno pospješuje mentalno zdravlje adolescenata pri čemu se taj efekt zadržao i u ponovljenom mjerenju 6 mjeseci nakon završetka provedbe programa.

Unatoč vrijednim implikacijama koje ovo istraživanje pruža, ono je ipak ograničeno nekim metodološkim nedostacima. Istraživanje je provedeno na malom prigodnom uzorku adolescenata iz četiri škole u Zagrebu te je prema tome mogućnost generalizacije rezultata na populaciju adolescenata u Zagrebu ipak ograničena. Dodatno, pristranosti uzorka doprinosi i dobrovoljna priroda istraživanja, tj. moguće je da su sudjelovanju u istraživanju bili skloniji učenici kojima je ova tema na neki način bliska. Ova pristranost potencijalno je mogla doprinjeti visokom postotku sudionika koji su naveli da su se susreli s depresivnim simptomima. Također, sama primjena upitnika imala je svoje nedostatke. Istraživanje je provedeno pomoću *online* ankete koju su učenicima prosljedili razrednici pa se prema tome način rješavanja upitnika nije mogao kontrolirati od strane istraživača. Dodatno, odgovori u upitniku temeljeni su na samoprocjenama što otvara mogućnost davanju socijalno poželjnih odgovora te se dovodi u pitanje mogućnost točne samoprocijene. S obzirom na osjetljivost teme, iskrenost odgovora također može biti upitna, iako visoki rezultati na skali depresivnosti upućuju na to da se sudionici ipak nisu suzdržavali. Navedeni metodološki nedostaci svakako su nešto što se može ispraviti u budućim istraživanjima uključivanjem većeg broja sudionika, slučajnim uzorkovanjem te kontroliranim prikupljanjem podataka. Također, bilo bi korisno u predstavljeni nacrt uključiti i objektivne mjere emocionalne kompetentnosti, uz mjere samoprocjene korištene u ovom istraživanju, kako bi se dobio bolji uvid u spomenute razlike koje te dvije vrste mjera imaju u predviđanju depresivnosti ali i u medijacijskom odnosu sa stilovima suočavanja. Također bi bilo korisno u istraživanje uključiti i dodatne prediktorske varijable, pogotovo one za koje se pretpostavlja da se "preklapaju" s emocionalnom kompetentnosti (poput osobina ličnosti) kako bi se dobio konkretniji uvid u samostalan doprinos koji emocionalna kompetentnost ima u predviđanju depresivnosti. Ovo istraživanje bilo je provedeno na učenicima drugih razreda no bilo bi zanimljivo vidjeti kako se promatrane varijable mijenjaju s dobi u longitudinalnom nacrtu. Specifično, bi bilo korisno

istraživanje provesti na mlađima, u dobi kada se simptomi depresivnosti još uvijek ne javljaju u toj mjeri, te istražiti kako viša emocionalna kompetentnost i adekvatan stil suočavanja u toj dobi igraju ulogu u prevenciji nastanka depresivnih simptoma u nešto kasnijoj dobi.

6. Zaključak

Glavni cilj ovog istraživanja bio je ispitati ulogu emocionalne kompetentnosti i stilova suočavanja sa stresom u predviđanju depresivnosti kod adolescenata. Istraživanje je također ispitalo razine depresivnosti kao i spolne razlike u depresivnosti i prediktorskim varijablama. Dobiveni rezultati ukazuju na velik broj adolescenata koji se susreće s teškim i ekstremno teškim simptomima depresivnosti (35%) te kod više od polovice adolescenata te razine prelaze granicu normale. Utvrđene su spolne razlike u razinama depresivnosti pri čemu djevojke pokazuju više razine depresivnosti od mladića. Značajne spolne razlike u samoprocijenjenoj emocionalnoj kompetentnosti nisu pronađene, a kada se radi o stilovima suočavanja sa stresom, utvrđeno je da djevojke češće od mladića koriste emocijama usmjereno suočavanje koje uključuje traženje socijalne podrške i otvoreno iskazivanje osjećaja te da češće izbjegavaju suočavanje. Značajnu povezanost s razinama depresivnosti pokazale su sposobnost izražavanja i imenovanja emocija te sposobnost upravljanja emocijama kao i ukupna emocionalna kompetentnost te svi stilovi suočavanja sa stresom. Hijerarhijskom regresijskom analizom utvrđeno je da sve sposobnosti emocionalne inteligencije (uočavanje i razumijevanje emocija, izražavanje i imenovanje emocija i upravljanje emocijama) te izbjegavanje značajno predviđaju razinu depresivnosti kod adolescenata. Uključivanjem varijable emocionalne inteligencije u model, varijable spola te emocijama i problemu usmjerenog suočavanja prestali su biti značajni prediktori depresivnosti. Ukupnim modelom objašnjeno je 53% varijance depresivnosti pri čemu je daleko najznačajniji prediktor sposobnost upravljanja emocijama ($\beta=0,49$). Medijacijski efekt stilova suočavanja sa stresom na odnos emocionalne kompetentnosti i depresivnosti u ovom istraživanju nije pronađen. Ovo istraživanje pruža važne spoznaje koje mogu doprinijeti boljem razumijevanju zaštitnih faktora u razvoju depresivnosti ali i identifikaciji rizičnih skupina za razvoj depresivnih simptoma u dobi kada se isti počinju u najvećoj mjeri javljati.

7. Literatura

- Ajduković, M. i Kolesarić, V. (2003). Etički kodeks istraživanja s djecom. *Zagreb: Vijeće za djecu RH*.
- Američka psihijatrijska udruga (2006). *DSM-5: Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje*. Naklada Slap.
- Aranda, M. P., Castaneda, I., Lee, P. J. i Sobel, E. (2001). Stress, social support, and coping as predictors of depressive symptoms: Gender differences among Mexican Americans. *Social Work Research*, 25(1), 37-48. <https://doi.org/10.1093/swr/25.1.37>
- Balluerka, N., Aritzeta, A., Gorostiaga, A., Gartzia, L. i Soroa, G. (2013). Emotional intelligence and depressed mood in adolescence: A multilevel approach. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(2), 110–117. [https://doi.org/10.1016/s1697-2600\(13\)70014-0](https://doi.org/10.1016/s1697-2600(13)70014-0)
- Baron, R. M. i Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., Perel, J. i Nelson, B. (1996). Childhood and adolescent depression: a review of the past 10 years. Part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(11), 1427-1439. <https://doi.org/10.1097/00004583-199611000-00011>
- Brackett, M. A., Mayer, J. D. i Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1387-1402.
- Carver, C. S. i Scheier, M. F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of personality and social psychology*, 66(1), 184. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.1.184>
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. i Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 127(1), 87. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>
- Copeland, W. E., Shanahan, L., Costello, E. J. i Angold, A. (2009). Childhood and adolescent psychiatric disorders as predictors of young adult disorders. *Archives of general psychiatry*, 66(7), 764-772. [doi:10.1001/archgenpsychiatry.2009.85](https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.85)
- Cairns, K. E., Yap, M. B. H., Pilkington, P. D. i Jorm, A. F. (2014). Risk and protective factors for depression that adolescents can modify: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of affective disorders*, 169, 61-75. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.006>
- Davis, S. K. i Humphrey, N. (2012a). Emotional intelligence predicts adolescent mental health beyond personality and cognitive ability. *Personality and Individual Differences*,

- 52(2), 144–149. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.09.016>
- Davis, S. K. i Humphrey, N. (2012b). The influence of emotional intelligence (EI) on coping and mental health in adolescence: Divergent roles for trait and ability EI. *Journal of Adolescence*, 35(5), 1369–1379. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.05.007>
- Davis, S. K. i Humphrey, N. (2014). Ability versus trait emotional intelligence. *Journal of Individual Differences*. 35(1), 54-62. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000127>
- Downey, L. A., Johnston, P. J., Hansen, K., Birney, J. i Stough, C. (2010). Investigating the mediating effects of emotional intelligence and coping on problem behaviours in adolescents. *Australian Journal of Psychology*, 62(1), 20-29. <https://doi.org/10.1080/00049530903312873>
- Downey, L. A., Johnston, P. J., Hansen, K., Schembri, R., Stough, C., Tuckwell, V. i Schweitzer, I. (2008). The relationship between emotional intelligence and depression in a clinical sample. *The European Journal of Psychiatry*, 22(2), 93-98. <https://doi.org/10.4321/S0213-61632008000200005>
- Endler, N. S. i Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of personality and social psychology*, 58(5), 844. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>
- Extremera, N., Durán, A. i Rey, L. (2007). Perceived emotional intelligence and dispositional optimism–pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 1069–1079. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2006.09.014>
- Fernandez-Berrocal, P., Alcaide, R., Extremera, N. i Pizarro, D. (2006). The role of emotional intelligence in anxiety and depression among adolescents. *Individual Differences Research*, 4(1), 16-27.
- Fernández-Berrocal, P. i Extremera, N. (2008). A review of trait meta-mood research. *International Journal of Psychology Research*, 2(1), 39–67.
- Fernández-Berrocal, P. i Extremera, N. (2016). Ability emotional intelligence, depression, and well-being. *Emotion Review*, 8(4), 311–315. <https://doi.org/10.1177/1754073916650494>
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Ridder, E. M. i Beautrais, A. L. (2005). Subthreshold depression in adolescence and mental health outcomes in adulthood. *Archives of general psychiatry*, 62(1), 66-72. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.1.66>
- Field, A. P. i Miles, J. (2009). *Discovering statistics using SPSS (3rd ed.)*. Sage Publications, Ltd. <https://doi.org/10.1002/bjs.7040>
- Folkman, S. i Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Frydenberg, E. (2019). *Adolescent coping: Promoting resilience and well-being*. Routledge.

<https://api.taylorfrancis.com/content/books/mono/download?identifierName=doi&identifierValue=10.4324/9781315165493&type=googlepdf>

- 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(3), 253-266. <https://doi.org/10.1006/jado.1993.1024>
- Galambos, N. L., Leadbeater, B. J. i Barker, E. T. (2004). Gender differences in and risk factors for depression in adolescent: A 4-year longitudinal study. *International Journal of Behavior Development*, 28, 16–25. <https://doi.org/10.1080/01650250344000235>
- Gardner, K. J. i Qualter, P. (2010). Concurrent and incremental validity of three trait emotional intelligence measures. *Australian Journal of Psychology*, 62(1), 5-13. <https://doi.org/10.1080/00049530903312857>
- Gladstone, T. R., Beardslee, W. R. i O'Connor, E. E. (2011). The Prevention of Adolescent Depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 34(1), 35–52. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2010.11.015>
- Gomez-Baya, D., Mendoza, R., Paino, S. i de Matos, M. G. (2017). Perceived emotional intelligence as a predictor of depressive symptoms during mid-adolescence: A two-year longitudinal study on gender differences. *Personality and individual differences*, 104, 303-312. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.08.022>
- Griffith, M.A., Dubow, E.F. i Ippolito, M.F. (2000). Developmental and cross-situational differences in adolescents' coping strategies. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 183–204. <https://doi.org/10.1023/A:1005104632102>
- Hajnci, L. i Vučenović, D. (2013). Emocionalna inteligencija: Modeli i mjerenje 20 godina poslje. *Suvremena psihologija*, 16(1), 95-112. <https://hrcak.srce.hr/111645>
- Hampel, P. i Petermann, F. (2005). Age and gender effects on coping in children and adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 73–83 <https://doi.org/10.1007/s10964-005-3207-9>
- Hertel, J., Schütz, A. i Lammers, C. H. (2009). Emotional intelligence and mental disorder. *Journal of clinical psychology*, 65(9), 942-954. <https://doi.org/10.1002/jclp.20597>
- Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., Brennan, P. L. i Schutte, K. K. (2005). Stress generation, avoidance coping, and depressive symptoms: a 10-year model. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(4), 658. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.4.658>
- Howerton, A. i Van Gundy, K. (2009). Sex differences in coping styles and implications for depressed mood. *International Journal of Stress Management*, 16(4), 333. <https://doi.org/10.1037/a0016843>

- Hrvatski zavod za javno zdravstvo. (2021). *Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019. - Osnovni pokazatelji*. <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/07/EHIS-Osnovni-pokazatelji-1.pdf>
- Hyde, J. S. i Mezulis, A. H. (2020). Gender differences in depression: biological, affective, cognitive, and sociocultural factors. *Harvard review of psychiatry*, 28(1), 4-13. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000230>
- Hyde, J. S., Mezulis, A. H. i Abramson, L. Y. (2008). The ABCs of depression: integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychological review*, 115(2), 291. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.115.2.291>
- Jacobs, M., Snow, J., Geraci, M., Vythilingam, M., Blair, R. J. R., Charney, D. S., Pine, D. S. i Blair, K. S. (2008). Association between level of emotional intelligence and severity of anxiety in generalized social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(8), 1487–1495. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.03.003>
- Kalebić Maglica, B. (2006). Spolne i dobne razlike adolescenata u suočavanju sa stresom vezanim uz školu. *Psihologijske teme*, 15(1), 7-24. <https://hrcak.srce.hr/11830>
- Kalebić, B., Krapić, N. i Lončarić, D. (2001). Suočavanje sa stresom kod djece i adolescenata. *Psihologijske teme*, 10, 3-33.
- Keefer, K. V., Parker, J. D. i Saklofske, D. H. (2009). Emotional intelligence and physical health. U: Stough, D. H., Saklofske, D. H. i Parker, J. D. A. (ur.) *Assessing emotional intelligence* (191-218). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-88370-0_11
- Kessler, R. C., Avenevoli, S., Costello, E. J., Georgiades, K., Green, J. G., Gruber, M. J., He, J., Koretz, D., McLaughlin, K., Petukhova, M., Sampson, N., Zaslavsky, A. i Merikangas, K. (2012). Prevalence, persistence, and sociodemographic correlates of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *Archives of General Psychiatry*, 69, 372–380. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.160>
- Kessler, R. C., Avenevoli, S. i Merikangas, K. R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: An epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry*, 49, 1002–1014. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01129-5](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01129-5)
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K. R., Rush, A. J., Walters, E. E. i Wang, P. S. (2003). The epidemiology of major depressive disorder: Results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *JAMA*, 289(23), 3095–3105. <https://doi.org/10.1001/jama.289.23.3095>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. i Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

- Kessler, R. C. i Walters, E. E. (1998). Epidemiology of DSM-III-R major depression and minor depression among adolescents and young adults in the National Comorbidity Survey. *Depression and Anxiety*, 7, 3–14. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6394\(1998\)7:1<3::AID-DA2>3.0.CO;2-F](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6394(1998)7:1<3::AID-DA2>3.0.CO;2-F)
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling (4th ed.)*. Guilford Press.
- Krapić, N. i Kardum, I. (2003). Stilovi suočavanja sa stresom kod adolescenata: konstrukcija i validacija upitnika. *Društvena istraživanja*, 67, 825-846.
- Kurtović, A. i Marčinko, I. (2011). Spolne razlike u atribucijama negativnih i pozitivnih događaja te depresivnim simptomima. *Psihološke teme*, 20(1), 1-24. <https://hrcak.srce.hr/68679>
- Lazarus, R. S. i Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Ledić, L., Sušac, A., Ledić, S., Babić, R. i Babić, D. (2019). Depresija u djece i adolescenata. *Zdravstveni glasnik*, 5(2), 75-85. <https://doi.org/10.47960/2303-8616.2019.10.75>
- LeMoult, J. i Gotlib, I. H. (2019). Depression: A cognitive perspective. *Clinical Psychology Review*, 69, 51-66. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.06.008>
- Li, C. E., DiGiuseppe, R. i Froh, J. (2006). The roles of sex, gender, and coping in adolescent depression. *Adolescence*, 41, 409–415
- Lovibond, P. F. i Lovibond, S. H. (1995). Depression anxiety and stress scales. *Behaviour Research and Therapy*. <https://doi.org/10.1037/t39835-000>
- Lovibond, P. F. i Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Martins, A., Ramalho, N. i Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and individual differences*, 49(6), 554-564. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.05.029>
- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*, 37(7), 1401-1415. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.01.010>
- Mavar, M. (2009). Strategije suočavanja sa stresom kod adolescenata. *Acta Iadertina*, 6(1), 0-0. <https://hrcak.srce.hr/190073>
- Mayer, J. D., Caruso, D. R. i Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: Principles and updates. *Emotion review*, 8(4), 290-300. <https://doi.org/10.1177/1754073916639667>

- McCrae, R. R. (1984). Situational determinants of coping responses: loss, threat, and challenge. *Journal of personality and social psychology*, 46(4), 919. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.919>
- Meléndez, J. C., Mayordomo, T., Sancho, P. i Tomas, J. M. (2012). Coping strategies: Gender differences and development throughout life span. *The Spanish journal of psychology*, 15(3), 1089-1098. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n3.39399
- Mikolajczak, M., Nelis, D., Hansenne, M. i Quoidbach, J. (2008). If you can regulate sadness, you can probably regulate shame: Associations between trait emotional intelligence, emotion regulation and coping efficiency across discrete emotions. *Personality and individual differences*, 44(6), 1356-1368. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.12.004>
- Mikolajczak, M., Petrides, K. V., Coumans, N. i Luminet, O. (2009). The moderating effect of trait emotional intelligence on mood deterioration following laboratory-induced stress. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(3), 455-477.
- Munjas Samarin, R. i Takšić, V. (2009). Programi za poticanje emocionalne i socijalne kompetentnosti kod djece i adolescenata. *Suvremena psihologija*, 12(2), 355-370. <https://hrcak.srce.hr/82959>
- Nolan-Hoeksema, S. i Hilt, L. M. (2008). Gender Differences in Depression. U: Gotlib, I. H., i Hammen, C. L. (ur.), *Handbook of depression* (444-467). Guilford Press.
- O'Boyle, E. H., Humphrey, R. H., Pollack, J. M., Hawver, T. H. i Story, P. A. (2011). The relation between emotional intelligence and job performance: A meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 32(5), 788–818. <https://doi.org/10.1002/job.714>
- Penić, A. (2019). Spol, emocionalna kompetentnost i neki pokazatelji akademske prilagodbe kod djece osnovnoškolske dobi. *Napredak: Časopis za interdisciplinarna istraživanja u odgoju i obrazovanju*, 160(1-2), 85-104. <https://hrcak.srce.hr/224382>
- Petrides, K. V. (2016). Four thoughts on trait emotional intelligence. *Emotion Review*, 8(4), 345-345. <https://doi.org/10.1177/1754073916650504>
- Petrides, K. V. i Furnham, A. (2000). Gender differences in measured and self-estimated trait emotional intelligence. *Sex Roles*, 42(5–6), 449–461. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1007006523133>.
- Petrides, K. V., Pita, R. i Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British journal of psychology*, 98(2), 273-289. <https://doi.org/10.1348/000712606X120618>
- Petz, B., Kolesarić, V. i Ivanec, D. (2012). *Petzova statistika: Osnovne statističke metode za nematematičare*. Naklada Slap.
- Psychology Foundation of Australia (2018). *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*. <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/>
- Qualter, P., Gardner, K. J., Pope, D. J., Hutchinson, J. M. i Whiteley, H. E. (2012). Ability

- emotional intelligence, trait emotional intelligence, and academic success in British secondary schools: A 5 year longitudinal study. *Learning and Individual Differences*, 22(1), 83–91. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.11.007>
- Renk, K. i Creasey, G. (2003). The relationship of gender, gender identity and coping strategies in late adolescents. *Journal of Adolescence*, 26, 159-168. [https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(02\)00135-5](https://doi.org/10.1016/S0140-1971(02)00135-5)
- Richards, D. (2011). Prevalence and clinical course of depression: A review. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1117–1125. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.004>
- Rijavec, M. i Brdar, I. (1997). Suočavanja sa stresom zbog loše ocjene: konstrukcija upitnika. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 6(4-5 (30-31)), 599-617. <https://hrcak.srce.hr/31665>
- Rivers, E., Handley-Miner, I. J., Mayer, J. D. i Caruso, D. R. (2019). Emotional Intelligence. U: Sternberg, R. J. (ur.), *The Cambridge Handbook of Intelligence* (709 - 735). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108770422.030>[Opens in a new window](#)
- Rudan, V. i Tomac, A. (2009). Depresija u djece i adolescenata. *Medicus*, 18(2_Adolescencija), 173-179. <https://hrcak.srce.hr/57136>
- Rudolph, K. D. (2008). Adolescent Depression. U: Gotlib, I. H., i Hammen, C. L. (ur.), *Handbook of depression* (444-467). Guilford Press.
- Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., Salguero, J. M., Cabello, R., Fernández-Berrocal, P. i Balluerka, N. (2012). Short-and midterm effects of emotional intelligence training on adolescent mental health. *Journal of adolescent health*, 51(5), 462-467. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.02.003>
- Salguero, J. M., Extremera, N. i Fernandez-Berrocal, P. (2012). Emotional intelligence and depression: The moderator role of gender. *Personality and Individual Differences*, 53(1), 29–32. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2012.02.006>.
- Salguero, J. M., Palomera, R. i Fernandez-Berrocal, P. (2012). Perceived emotional intelligence as predictor of psychological adjustment in adolescents: A 1-year prospective study. *European Journal of Psychology of Education*, 27(1), 21–34. <http://doi.org/10.1007/s10212-011-0063-8>
- Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N. i Fernández-Berrocal, P. (2016). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. *Journal of Positive Psychology*, 11(3), 276–285. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1058968>
- Sanchez-Nunez, M., Fernandez-Berrocal, P., Montanes, J. i Latorre, J. M. (2008). Does emotional intelligence depend on gender? The socialization of emotional competencies in men and women and its implications. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6(2), 455–474

- Salovey, P. i Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N. i Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and individual differences*, 42(6), 921-933. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.09.003>
- Seiffge-Krenke, I. (1992). Coping behavior of Finnish adolescents: Remarks on a cross-cultural comparison. *Scandinavian Journal of Psychology*, 33, 301-314. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.1992.tb00919.x>
- Skale depresije, anksioznosti i stresa (2019). *Selekcija.hr Croatian translation*. <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass//Croatian/Selekcija%20DASS/Selekcija.htm>
- Szymanowicz, A. i Furnham, A. (2013). Gender and gender role differences in self-and other-estimates of multiple intelligences. *The Journal of social psychology*, 153(4), 399-423. <https://doi.org/10.1080/00224545.2012.754397>
- Takšić, V. (2002). Upitnici emocionalne inteligencije (kompetentnosti) UEK. U: Lacković Grgin, K., A. Proroković, V. Čubela, Z. Penezić (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika, 1*, (27-41). Zadar: Filozofski fakultet.
- Takšić, V., Mohorić, T. i Munjas, R. (2006). Emocionalna inteligencija: teorija, operacionalizacija, primjena i povezanost s pozitivnom psihologijom. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 15(4-5 (84-85)), 729-752. <https://hrcak.srce.hr/10875>
- Twenge, J. M. i Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, gender, race, SES, and birth cohort differences on the Children's Depression Inventory: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 578–588. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.111.4.578>
- Üstün, T. B., Ayuso-Mateos, J. L., Chatterji, S., Mathers, C. i Murray, C. J. (2004). Global burden of depressive disorders in the year 2000. *The British journal of psychiatry*, 184(5), 386-392. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.5.386>
- Vitaliano, P. P., DeWolfe, D. J., Maiuro, R. D., Russo, J. i Katon, W. (1990). Appraised changeability of a stressor as a modifier of the relationship between coping and depression: a test of the hypothesis of fit. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(3), 582. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.3.582>
- Vučenović, D. i Hajncl, L. (2019). Utvrđivanje dimenzionalnosti i međusobnog odnosa varijabli klasične inteligencije i emocionalne inteligencije kao sposobnosti i kao osobine ličnosti u latentnom prostoru. *Suvremena psihologija*, 22(1), 87-101. <https://doi.org/10.21465/2019-SP-221-06>
- Vučenović, D., Hajncl, L. i Mavar, M. (2015). Percepcija roditeljskog stila odgoja i depresivnost adolescenata s obzirom na spol i dob. *Klinička psihologija*, 8(1), 81-92. <https://hrcak.srce.hr/169719>

- Vulić-Prtorić, A. (2004). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Naklada Slap. https://www.researchgate.net/publication/258340872_Depresivnost_u_djece_i_adolescenaata
- Washburn-Ormachea, J. M., Hillman, S. B. i Sawilowsky, S. S. (2004). Gender and gender-role orientation differences on adolescents' coping with peer stressors. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(1), 31-40. <https://doi.org/10.1023/A:1027330213113>
- Zisook, S., Lesser, I., Stewart, J. W., Wisniewski, S. R., Balasubramani, G. K., Fava, M., Glimmer, W. S., Dresselhaus, T.R., Thase, M. E., Nierenberg, A. A., Trivedi, M. H. i Rush, A. J. (2007). Effect of age at onset on the course of major depressive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 164(10), 1539–1546. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06101757>

8. Prilozi

Prilog 1. Edukativna digitalna brošura za sudionike istraživanja

DEPRESIVNOST

Što je i kako si možemo pomoći?

Depresivnost je stanje sniženog raspoloženja popraćeno nekim od sljedećih simptoma:

- slab apetit ili prejedanje
- nesanica ili pretjerano spavanje
- snižena energija i umor
- nisko samopoštovanje
- osjećaj beznadnosti i krivnje
- promiskuitet
- socijalno povlačenje
- slaba koncentracija
- suicidalnost
- zlorporaba supstanci

Simptomi depresivnosti variraju od osobe do osobe, a neka istraživanja procjenjuju da čak **10-20% adolescenata** doživljava neke od navedenih simptoma.



Leitch, L. (2019). Depresija u djece i adolescenata. Zdravstveni glasnik, 52(1), 75-85.

Stil suočavanja sa stresom

3 stila suočavanja sa stresom:

- problemu usmjereno suočavanje** (nastojanje da se problem riješi)
- emocijama usmjereno suočavanje** (izražavanje emocija i traženje emocionalne podrške)
- suočavanje izbjegavanjem** (negiranje problema, mentalno i ponašajno izbjegavanje problema)

Istraživanja su pokazala kako je **problemu usmjereno suočavanje** povezano s nižim razinama depresivnosti, dok je **suočavanje izbjegavanjem** povezano s višim razinama iste.



Emocionalna inteligencija

Emocionalna inteligencija definiše se kao mogućnost:

- zapažanja** emocija kod sebe i drugih
- razumijevanja** emocija
- regulacije** vlastitih emocija

Istraživanja su pokazala kako je **viša razina emocionalne inteligencije** (pogotovo viša razina sposobnosti regulacije emocija) **povezana s nižim razinama depresivnosti.**



Carroll, S. K., & Harshbarger, A. (2010). The influence of emotional intelligence (EI) on coping and health in adolescents: A 7-year follow-up study. *Journal of Adolescence*, 33(6), 1149-1159.

Kako si pomoći?

Kada smo suočeni s problemom, ponekad nam se čini da je najbolje problem ignorirati, negirati te odgoditi ili potpuno izbjegovati suočavanje s njime.

Takvo ponašanje može nas dovesti do viših razina stresa i depresivnosti.

Kako bismo to izbjegli važno je fokusirati se na rješavanje problema te se uz to usmjeriti na fizičko zdravlje te traženje socijalne podrške. Korisno je o problemima i emocijama koje osjećamo popričati i raspraviti s prijateljima.



Sposobnost regulacije emocija omogućuje nam da se s emocijama uzrokovanim stresom uspješno suočavamo.

Prvi korak prema uspješnoj regulaciji emocija je osvještavanje emocija koje doživljavamo te imenovanje i opisivanje istih.

Navike poput pisanja o svojim osjećajima ili mindfulnessa mogu nam pomoći da lakše primijetimo emocije kada se pojave. Također, učenje o emocijama može nam pomoći da ih bolje razumijemo.



besplatno online savjetovanje i edukativni članci:
kakosi.hr

popis pružatelja usluga psihološke pomoći:
psihelp.hr

interaktivna aplikacija za očuvanje mentalnog zdravlja:
<https://projekt-stello.com/hr/>

Curry, C. S., & Walker, G. A. (2018). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for adolescents with anxiety disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 74(1), 1-10.