

Sveučilište u Zagrebu  
Filozofski fakultet  
Odsjek za psihologiju

**RAZLIKE U STRATEGIJAMA SUOČAVANJA SA STRESOM IZMEĐU  
SKUPINE OVISNIKA O HEROINU I SKUPINE NEOVISNIKA**

Diplomski rad

Neda Žužul

Mentor: dr. sc. Predrag Zarevski

Zagreb, 2016.

## SADRŽAJ:

I	UVOD.....	1
II	CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA .....	9
III	METODA.....	10
	ISPITANICI.....	10
	MJERNI INSTRUMENTI.....	11
	POSTUPAK.....	12
IV	REZULTATI I RASPRAVA.....	14
	POVEZANOST SUOČAVANJA I OVISNOSTI.....	14
	MOGUĆNOST KONTROLE .....	20
V	ZAKLJUČAK.....	27
VI	LITERATURA.....	29
VII	PRILOZI.....	33
	UPITNIK .....	33
	FAKTORSKA STRUKTURA .....	39

## Razlike u strategijama suočavanja sa stresom između skupine ovisnika o heroinu i skupine neovisnika

Neda Žužul

**Sažetak:** Prvi cilj istraživanja je bio utvrditi postoje li razlike u suočavanju sa stresom među populacijama ovisnika o heroinu i neovisničke populacije. Proveli smo istraživanje samoprocjene različitih strategija suočavanja, bazirane na Lazarusovom upitniku načina suočavanja sa stresom. Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku sa dvjema skupinama ispitanika: ovisnicima o heroinu, na liječenju u bolnici Sestara milosrdnica u Zagrebu i usporednom skupinom, koja je bila izjednačena po relevantnim demografskim karakteristikama. Provedena je faktorska analiza upitnika i ekstrahirano je 8 osnovnih faktora, 4 faktora drugog reda i 2 tercijarna faktora, koji su u skladu s faktorskim modelom Tobina i suradnika.

Istraživanje je pokazalo povezanost ovisnosti i korištenih načina suočavanja. Utvrdili smo da ovisnici značajno više koriste oblike suočavanja koje možemo nazvati neprilagođenima (Samokritika, Priželjkivanje, Izbjegavanje problema, Socijalna podrška i Fatalizam). Dok ovisnici i neovisnici jednako često koriste prilagođene oblike (Rješavanje problema uz razvoj ličnosti, Aktivno rješavanje problema i Obuzdavanje emocija /Samokontrola).

Osim toga provjerili smo postoji li utjecaj percipirane mogućnosti kontrole nad stresnom situacijom na odabrane načine suočavanja. Utvrdili smo da ispitanici kada imaju percepciju osobnog utjecaja, češće koriste aktivno suočavanje sa stresnim situacijama, dok pasivno suočavanje nije značajno povezano s mogućnošću kontrole.

Podaci su pokazali i da ovisnici više od neovisnika navode da oni osobno imaju mogućnost utjecaja nad stresnom situacijom koju su procjenjivali. Razlike u povezanostima osobnog utjecaja i korištenih strategija između ovisnika i neovisnika, nisu se pokazale statistički značajnima.

**Ključne riječi:** Stres, suočavanje sa stresom, ovisnost o heroinu

## Differences in stress coping strategies between heroin addict and non-addict groups

Neda Žužul

**Abstract:** First objective of this study was to determine whether there were differences in coping with stress among the population of heroin addicts and non-addict population. We conducted self-assessment of different coping strategies, based on Lazarus' Ways of Coping questionnaire. The study was conducted on a sample of two groups of respondents: heroin addicts in treatment in the Hospital of Sisters of Mercy in Zagreb and a control group, which was equalized by relevant demographic characteristics. We conducted factor analysis and extracted 8 basic, 4 secondary and 2 tertiary factors, which are in line with the model of Tobin et al.

Research has shown a correlation between addiction and used coping strategies. We have found that the drug addicts used coping strategies that can be called non-adoptive, significantly more (Self-criticism, Wishful thinking, Avoiding problems, Social support and Fatalism). In the same time, addict and non-addict populations use adoptive coping strategies, equally (Personality developing problem solving, Active problem solving and Emotion control / Self-control).

In addition, we checked whether there is the impact of perceived possibilities of control over stressful situation to selected ways of coping. We have found that when respondents have the perception of personal influence, more likely to use active coping with stressful situations, while passive coping was not significantly associated with the possibility of control.

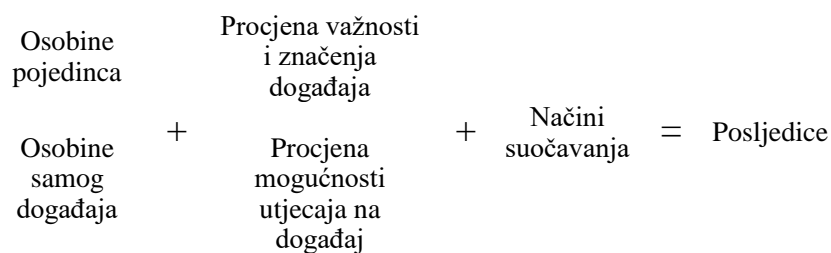
The data showed that more addicts than non-addicts state that they personally have an influence over the stressful situations, they assessed. The differences in correlation between personal influence and used coping strategy, among addicts and non-addicts, have not proved to be statistically significant.

**Key words:** Stress, coping, addiction, heroin

## I UVOD

Temeljna pitanja stresa, njegovog djelovanja na funkcioniranje čovjeka i djelovanje čovjeka na stresore, obrađivali su mnogi ugledni teoretičari i istraživači. Mnoga pitanja na tom području imaju niz različitih pretpostavljenih odgovora. Istraživanja pokazuju da uspješnost suočavanja sa stresom ovisi o osobinama konkretne stresne situacije (akutnost/kroničnost, podložnost utjecaju ili promjeni), obilježjima ličnosti te o odabiru kriterija uspješnosti ili ishoda suočavanja.

Najšire prihvaćen i korišten doprinos istraživanju stresa i suočavanja dao je Richard S. Lazarus, koji je u suradnji s mnogim kolegama, prvenstveno sa Susan Folkman razradio model stresa u sklopu svoje transakcionalne fenomenološke teorije (Lazarus i Folkman, 2004). Osnovni koncepti Lazarusove teorije su prikazani na slici 1.



*Slika 1.* Lazarusov model stresa (prema Arambašić, 1996).

Temeljne odrednice te teorije postavljene su na većem broju koncepata koji uključuju: osobine pojedinca, osobine samog događaja, proces procjene važnosti događaja i proces procjene mogućeg utjecaja. Na kraju, posljedica je rezultat kombinacije pojedinih elemenata, ovisna o načinima suočavanja. Načini suočavanja sa stresorom čine jednu od komponenti teorije o čijoj uspješnosti ili neuspješnosti ovise i posljedice stresa za pojedinca (prema Krizmanić, 1991).

Ovaj rad, iako se temelji na sveobuhvatnom Lazarusovom modelu, odnosi se primarno na dio teorije koji opisuje načine suočavanja sa stresom. Lazarus i Folkman naglašavaju da je suočavanje proces u kojem osoba konstantno nastoji bilo kognitivnim ili ponašajnim naporima savladati, podnijeti ili smanjiti internalne i/ili eksternalne zahtjeve koji su procijenjeni prevelikim za sposobnosti osobe.

### *Načini suočavanja sa stresom*

Najvažnija razlika u različitim pristupima istraživanju stresa i suočavanja je u značenju koji se pridaje psihološkom, osobinskom i okolinskom kontekstu. Osobinski pristupi zastupaju mišljenje da je suočavanje utjelovljeno u ličnosti, dok su situacijski čimbenici manje važni. Zagovornici takvog pristupa opisuju suočavanje kao osobinu, dispoziciju, odnosno, opisuju stabilne stilove suočavanja, što znači da pojedinac s većinom stresnih događaja izlazi na kraj na sličan način.

Procesni pristupi kao središnju varijablu postavljaju kontekst jer je po njihovom pogledu suočavanje reakcija (odgovor) na specifične zahtjeve određene stresne situacije. Empirijska istraživanja koja ovaj model uzimaju za teorijski okvir, najčešće ispituju odnose između karakteristika stresnih situacija. Uzimaju se u obzir priroda ili tok određene stresne transakcije te kako ih osoba percipira i procjenjuje.

U novijim tekstovima se na suočavanje ne gleda kao jedan proces koji se ovisno o teorijskom pristupu objašnjava pretežno okolinskim ili situacijskim faktorima, već su se jednostavno prigrllile obje teorije, te se priznaje postojanje dvaju vrsta suočavanja.

Tako se opisuje osobinsko suočavanje, najčešće nazvano «coping style», povezano s karakternim osobinama kao što su intraverzija-ekstraverzija, stabilnost i sl., te situacijsko suočavanje ili «coping response» koji sadrži i emotivnu i kognitivnu komponentu suočavanja (Beutler, Moos, Lane, 2003). Takav je i pristup Carvera, Scheiera i Weintrauba (1989), prema kojima pojedinac uz pojedinačne načine suočavanja u konkretnim situacijama, posjeduje i različite stilove suočavanja (tj. skupine pojedinačnih strategija) koje fleksibilno koristi u različitim situacijama, a dosljedno u sličnim stresnim situacijama (Arambašić, 1994).

Carver, Scheier i Weintraub (1989) zaključuju da su različiti stilovi ili strategije suočavanja povezani s različitim dimenzijama ličnosti kao što su optimizam-pesimizam, anksioznost, samopoštovanje te internalnost. Utvrdili su da stupanj povezanosti nije dovoljno visok da bi mogli zaključiti da stilove suočavanja određuju crte ličnosti, međutim povezanost je dovoljno velika da pokazuje da je suočavanje usmjereno na problem, povezano s pozitivnim dimenzijama ličnosti. Istovremeno zaključuju da su suočavanje usmjereno na emocije i izbjegavanje suočavanja, negativno povezani s tim dimenzijama.

Načine suočavanja većina autora kategorizira prema vrsti reakcija (bihevioralno /kognitivno, aktivno /pasivno) ili prema funkciji (svrsi) načina suočavanja (npr. približavanje /izbjegavanje, usmjereno na simptom /usmjereno na uzrok). Kako su ovi kriteriji međuzavisni, često ih autori grupiraju istodobno prema oba kriterija.

Lazarus dijeli suočavanja u odnosu na njihovu funkciju, te smatra da postoje dvije osnovne funkcije suočavanja (Lazarus, 1993). Jedna funkcija suočavanja je pokušaj svladavanja problema koji je izvor stresa, odnosno mijenjanje poremećenog odnosa s okolinom. Ovaj široko prihvaćeni način suočavanja, nazvali su suočavanje usmjereno na problem. Takav način suočavanja odnosi se na rješavanje problema ili poduzimanje akcije, te je uglavnom zastupljen kada ljudi vjeruju da mogu na stresor ili na ishode stresne situacije djelovati konstruktivno (Lazarus i Folkman, 1984). Usmjeravanjem na problem i rješavanjem problema tako pojedinac mijenja odnos sebe i okoline, tako da akcijom djeluje direktno na problem ili koristi kognitivno rekonstruiranje. U suočavanje usmjereno na problem ubrajamo: osmišljeno rješavanje problema, isticanje pozitivnog (reinterpretacija), traženje informacija, potiskivanje konkurentnih aktivnosti.

Druga funkcija suočavanja je smanjivanje ili ublažavanje čuvstvenog uzbuđenja koji je izazvan stresnom situacijom. Takvo suočavanje se naziva suočavanje usmjereno na emocije. Suočavanje se tada očituje u kognitivnim i bihevioralnim naporima da se skrenu misli s izvora stresa ili da se obradom emocija smanji njihov intenzitet. U suočavanje usmjereno na emocije ubrajamo i izražavanje osjećaja i socijalnu podršku (traženje savjeta, emocionalna podrška). Ovaj način suočavanja prevladava u situacijama u kojima pojedinac procijeni da ne može djelovati na same stresne događaje ili na njihove ishode (Lazarus, 1993). Compas (1987) smatra da psihički problemi nastaju kao posljedica nesklada između upotrijebljene strategije suočavanja i procjene mogućnosti kontrole na problem, tj. kada se koristi suočavanje usmjereno na emocije u situacijama kada je na moguće djelovati na sami problem, odnosno kada se koristi problemno suočavanje onda kada se ne može kontrolirati stresna situacija.

Često se u literaturi nalazi i treći način suočavanja koje uključuje negiranje problema i njegovo misaono ili ponašajno izbjegavanje. Najčešće se naziva suočavanje izbjegavanjem, a odnosi se na pokušaje udaljavanja od samog izvora ili psihičkih i tjelesnih od reakcija na stres. Izbjegavajući napori mogu biti kognitivni, emocionalni ili bihevioralni (Endler i Parker, 1990, Hudek-Knežević i Kardum, 2005). Primjeri

izbjegavajućeg suočavanja su: nepoduzimanje ili izbjegavanje akcija usmjerenih na problem, negiranje spoznaje da se događaj zbio, povlačenje u osamu, potiskivanje emocija, prekomjerno konzumiranja alkohola i droga, maštanje, sanjarenje, korištenje humora, večernji izlasci i samodestruktivno ponašanje. Ova kategorija suočavanja uključuje i strategije usmjerene na emocije /osobu (npr. maštanje) i na problem /zadatak (npr. fizičko udaljavanje od problema, bavljenje zamjenskim aktivnostima).

### *Ovisnost*

Ovisnost o drogama jedan od gorućih problema današnjice, mada je društvo već desetljećima svjesno neposrednih i posrednih posljedica zlouporabe opojnih sredstava. Ovisnost najčešće definiramo prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje, četvrto izdanje, koje ovisnost o drogama definira kao neprilagođeno ponašanje vezano uz uporabu droga koje vodi do većeg broja kognitivnih, ponašajnih i fizioloških simptoma koji upućuju na to da osoba nastavlja uzimati droge usprkos značajnom oštećenju organizma ili subjektivnim problemima vezanim uz njihovu uporabu (DSM-IV, 1996).

Većina dostupnih istraživanja s temom ovisnosti provedena je u Sjedinjenim Američkim Državama i uglavnom se odnose na istraživanje ovisnosti o crack-u, kockanju i alkoholu. Također većina istraživanja je izuzetno socijalno ograničena, tako su najčešće ispitanici ljudi s dna društvene ljestvice, beskućnici, nezaposleni, dugogodišnji ovisnici, mnogostruki recidivisti i sl., odnosno većinom ljudi za koje se može pretpostaviti da im je njihova ovisnost već jako utjecala na kvalitetu života, a moguće i na osobine ličnosti, te time i na načine suočavanja.

Ovisnici o heroinu u hrvatskom društvu osim po generalnom nazivniku ovisnosti ne mogu se uspoređivati s takvim socijalnim skupinama po većini karakteristika. Veliki broj ovisnika na kojima je rađeno ovo istraživanje je zaposlen, ili studira, većinom su ipak mladi ljudi koji nisu ovisnici dugi niz godina.

Prema podacima iz Izvješća o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2014. godini (Katalinić, D i Huskić, A. za Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2014.), prema glavnom sredstvu uporabe liječeno je 5.933 osoba od heroina, najviše u dobnoj skupini od 35 do 39 godina, zatim u skupini od 30 do 34 godine.

### *Teorije ovisnosti*

Unatoč mnogobrojnim teorijama i istraživanjima koje nastoje objasniti i predvidjeti ovisnost, nemamo jedan, široko prihvaćen model etiologije i razvoja ovisnosti. Oetting i Beauvais (1986) su kategorizirali različite teorijske modele ovisnosti u 7 grubih skupina:

1. Medicinski modeli – uglavnom se objašnjavaju postanak i održavanje fiziološke potrebe za drogom. Primjer je teorija prema kojoj ovisnici imaju manjak endorfina, te su time osjetljiviji na bol, zbog čega uzimaju drogu kako bi povisili prag osjetljivosti na bol (Peele, 1985; prema Lalić i Nazor, 1997).

2. Teorije vrata – objašnjavaju ovisnost u koracima, kao prelazak s jedne droge na drugu, stupnjevito od lakših ka težim drogama. Primjer je Kendelova teorija stupnjeva (Kendel, 1980; prema Rhodes i Jason, 1988) koja objašnjava razvoj i produbljivanje uživalačkog ponašanja od početaka s cigaretama i pivom, preko marihuane do jačih opijata.

3. Socijalne teorije - pokušavaju definirati socio-ekonomske osobine pojedinca i socijalne okoline koje su povezane s razvojem specifičnih ponašanja. Često istraživanja u sklopu ovog modela traže povezanost zlouporabe droga s delikventnim ili kriminalnim ponašanjem.

4. Psihologijske teorije – proučavaju zlouporabu droge kroz zadovoljavanje osobnih problema i potreba. Uutar ovog modela su teorije i istraživanja koje uvjetuju ovisničko ponašanje postojanjem određenih crta ličnosti. Primjer je istraživanje Spottsja i Shontza (1980; prema Oetting i Beauvais, 1986) u kojem su utvrdili povezanost između zlouporabe droge i specifičnih razvojnih devijacija u ranoj dobi.

5. Političke teorije – se najbolje mogu opisati kroz teoriju Szasza (1982; prema Oetting i Beauvais, 1986), koja uzimanje droga opisuje kao slobodu izbora, pa čak ako se radi i o lošem izboru.

6. Psihosocijalne teorije – integriraju teorije socijalne okoline i karakteristike ličnosti pojedinca, te tvrde da su ličnost, okolina i ponašanje međusobno povezane varijable koje mogu dovesti do devijantnosti. Zlouporabu droga opisuju kao samo jedan od oblika devijantnosti (Jessor i Jessor, 1977; prema Oetting i Beauvais, 1986).

7. Teorije životnog stila – opisuju droge kao tek integralni dio životnog stila različitih skupina. Tako članovi pojedine skupine imaju jedinstvene i prepoznatljive karakteristike od kojih je uzimanje ili neuzimanje droga, kao i vrsta droge, tek jedna od



karakteristika skupine. Primjer je teorija vršnjačkog miljea Oettinga i Beauvaisa (1986) prema kojoj presudnu ulogu u razvoju ovisničkog ponašanja imaju uže vršnjačke skupine koje dijele i zajedno usvajaju stavove, vrijednosti i ponašanja.

#### *Istraživanja i teorije povezanosti ovisnosti i stresa*

U međunarodnoj literaturi je veliki broj istraživanja i teorija koje žele objasniti razloge i okolnosti zbog kojih pojedinci zloupotrebljavati drogu. Među njima je opisan i utjecaj stresa i načina suočavanja sa stresom u razvoju ovisnosti. Pri tom se pristupi razlikuju po metodi, instrumentima i teorijskim temeljima.

U kontekstu suočavanja sa stresom zanimljivo je gledište koje tvrdi da droga može biti i način za smanjivanje negativnih raspoloženja (napetosti, tjeskobe, usamljenosti i sl.). Ovisnost može biti i sredstvo uvođenja stabilnosti u životne situacije u kojima je previše stresora koji su izvan kontrole pojedinca (Horvath, 1989).

Većina vodećih teorija ovisnosti postulira veliku ulogu stresa i kod prihvaćanja opijata i u rocesu razvoja ovisnosti. Tako su i studije na životinjama i laboratorijski testovi na ljudima pokazali da podvrgavanje stresu pojačava samovoljno uzimanje droga (Sinha, 2001).

Niz istraživača drži da je upravo način suočavanja sa stresom glavni faktor u odnosu između stresnih događaja i različitih pokazatelja prilagodbe pojedinca. Iz toga slijedi i temeljna pretpostavka ovog istraživanja da ovisnost kao bazično neprilagođeno ponašanje može imati korijen i u neadekvatnom suočavanju sa stresnim situacijama.

Biopsihosocijalni model razvoja ovisnosti (Wills i Shiffman, 1985) kombinira biološke i socijalnopsihološke čimbenike. Između ostalog, ukazuje na važnost koju imaju vještine suočavanja sa stresom u procesu razvijanja ovisničkog ponašanja. Pretpostavka je da pojedinci konzumiraju drogu iz dva razloga, kako bi smanjili negativan afekt kada su anksiozni, tj. previše pobuđeni ili kako bi povećali pozitivan afekt kada su umorni, depresivni, tj. nisko pobuđeni. Tako je samo uzimanje droge u osnovi strategija suočavanja. Također, ova teorija predlaže model kojim možemo odrediti rizik za konzumiranje droga. Pojednostavljen model je prikazan na slici 2.

$$\frac{\text{stres}}{\text{privrženost} + \text{vještine suočavanja} + \text{resursi}} = \text{rizik za razvoj ovisnosti}$$

*Slika 2.* Model utjecaja pojedinih čimbenika na vjerojatnost za razvoj ovisnosti (prilagođeno prema Rhodes i Jason, 1988).

Prema tom modelu rizik za razvoj ovisnosti je veći što je situacija stresnija za pojedinca, ako pritom nema razvijene mehanizme uspješne obrane. Hoćemo li neku situaciju doživjeti kao izazov, kojemu se možemo oduprijeti ili kao prijetnju vlastitoj dobrobiti, ovisi o mehanizmima obrane koji uključuju privrženost, vještine suočavanja i resurse. Privrženost se prvenstveno odnosi na čuvstveni odnos s roditeljima i/ili ostalim pozitivnim modelima iz uže okoline. Resursi su elementi šire okoline kao što je kvalitetno organiziranje slobodnog vremena (sport, kultura, umjetnost), dostupnost školovanja, zaposlenja, savjetovaništa i sl. Vještine suočavanja se odnose na uspješne interakcije s drugima, te na uspješno djelovanje na izvor stresa ili emocije.

U literaturi se mogu naći brojna istraživanja koja ukazuju da su strategije približavanja ili akcije usmjerene na rješavanje problema, češće povezane s dobrom prilagodbom, te se na njih gleda kao na zaštitnički faktor za konzumaciju droga. Te strategije uključuju logičku analizu, traženje informacija i djelovanje na problem.

Brojne teorije tvrde da su strategije izbjegavanja suočavanja, kao što su maštanje, samookrivljavanje, neodlučnost i pasivnost negativno povezane s dobrom prilagodbom. Te tvrdnje su potkrepljene brojnim istraživanja koje bilježe da je izbjegavajuće suočavanje rizični faktor za konzumaciju droga i alkohola (Moos i sur. 1990, Cooper i sur., 1988, 1992), da vodi u depresivnost (Windle i Windle, 1996) ili do lošijih akademskih postignuća (Mulatu, 1997). Wagner i sur. (1999) su dokazali da je zloupotreba droga u adolescentskoj dobi statistički značajno povezana s višim korištenjem izbjegavajućih strategija suočavanja.

U kontekstu teorija o suočavanju i ovisnosti, zanimljiva su i istraživanja koja su pokazala povezanost načina suočavanja sa stresom i zluporabom alkohola. Moos i sur. (1990) su utvrdili da su alkoholičari, u usporedbi s nealkoholičarima, češće koristili strategije kognitivnog i ponašajnog izbjegavanja, te su navodili više simptoma depresivnosti i niže samopoštovanje.

Stres je snažniji prediktor zloupotrebe alkohola kod osoba koje se oslanjaju na suočavanje izbjegavanjem (Cooper i sur., 1988, 1992). Laurent, Catanzaro, i Callan (1997) su ponovili njihovo istraživanje kod adolescenata, te pokazali da je suočavanje usmjereno na problem negativno povezano s konzumiranjem alkohola, dok je izbjegavajuće ponašanje pozitivno povezano.

Windle i Windle (1996) su proučavanjem srednjoškolaca zaključili da su strategije orijentirane na zadatak negativno povezane s konzumiranjem alkohola i depresivnim afektom, a pozitivno s postignućem u školi. Wills, Hirky i McNamara (1996) su u istraživanju kod adolescenata utvrdili da konzumenti alkohola više koriste neadaptivne strategije suočavanja (izbjegavanje, bespomoćnost, ljutnja, noćni izlasci).

Često istraživanja proučavaju zlouporabu droga u kontekstu ostalih ovisnosti i drugih neadaptivnih ponašanja, tako je Wills (2001) utvrdio negativnu povezanost bihevioralnog suočavanja s konzumiranjem cigareta, alkohola i marihuane kod adolescenata.

Opći zaključak koji proizlazi iz navedenih istraživanja je da korištenje neadekvatnih strategija suočavanja predstavlja rizičan faktor za ovisnost. Neadekvatnim suočavanjem obično se naziva suočavanje koje je orijentirano emocije ili je izbjegavajuće. Uz neadekvatno suočavanje kao osobine koje su kod ovisnika izraženije u odnosu na neovisnike, navode se i depresija, anksioznost, neprijateljstvo, nisko samopoštovanje, te nedostatak socijalne potpore (Nyamathi, Keenan, Bayley, 1998).

## II CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

### *Cilj*

Osnovni cilj ovog istraživanja bio je ispitati razlikuju li se ovisnici o heroinu od usporedne skupine u primjeni strategija suočavanja sa stresnim situacijama, tj. primjenjuju li oni više od usporedne skupine tzv. izbjegavajuće strategije.

Također nas je zanimalo kakva je povezanost procjene kontrole nad stresnom situacijom i odabranog načina suočavanja.

### *Problemi i hipoteze*

U skladu s ciljem istraživanja postavljeni su sljedeći problemi i hipoteze:

1. Ispitati razlikuju li se ovisnici o heroinu od usporedne skupine po načinima suočavanja sa stresnim situacijama. : U skladu s rezultatima iz literature koji ističu da je strategija izbjegavanja suočavanja rizični faktor za zlouporabu droga, formulirali smo slijedeću hipotezu:

*Hipoteza 1:* Ovisnici se pri svakodnevnim problemima razlikuju od neovisnika u odabiru korištenih strategija suočavanja, tj. češće koriste izbjegavajuće strategije.

2. Ispitati ovise li korišteni načini suočavanja sa stresom o percipiranoj mogućnosti kontrole nad izvorom stresa, odnosno nad njegovim posljedicama, te razlikuje li se skupina ovisnika po toj varijabli od neovisnika. Obzirom na dosadašnja istraživanja, postavili smo slijedeću hipotezu:

*Hipoteza 2:* Očekujemo povezanost percipirane mogućnosti kontrole nad izvorom/posljedicama stresa i korištenih stilova suočavanja.

Glede razlika među skupinama različite ovisnosti i procjene stupnja kontrole, nismo pronašli konzistentnu literaturu, tako da postavljamo nul hipotezu – odnosno provjeravamo postojanje povezanosti.

*Hipoteza 3:*  $H_0$ : nema razlika između skupine ovisnika i skupine neovisnika prema povezanosti odabranih načina suočavanja i procijenjenog stupnja kontrole.

### III METODA

#### ISPITANICI

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku s dvije skupine ispitanika:

1. Ovisnici o heroinu koji se nalaze pod terapijskim tretmanom u bolnica Sestara milosrdnica, Vinogradska ulica u Zagrebu. Bilo je važno da ispitanici trenutno nisu pod utjecajem jakih narkotika ili u stanju krize tako da mogu jasno razmišljati i odgovarati na pitanja s razumijevanjem.

2. Usporedna skupina ispitanika izjednačena po relevantnim karakteristikama (dob, spol, obrazovanja, zaposlenost...) i predstavlja prigodni uzorak s jednom bitnom distinkcijom da kod njih prema njihovom svjedočanstvu ne postoji problem ovisnosti o narkoticima (heroinu ili drugim opojnim drogama). U dijelu rada koji se zove Postupak opisano je kako smo ih regrutirali.

Prosječna dob svih ispitanika je 24,5 godina (u rasponu od 17 do 38 godina). Kako je su podskupine formirane tako da odgovaraju po osnovnim demografskim pokazateljima tako i dob je za pojedine podskupine u skladu s prosjekom ukupnog uzorka: prosječna dob ovisnih ispitanika je 24,9 godina, a prosječna dob usporedne skupine je 24,1 godina, te među njima ne postoji značajna razlika.

Tablica koja slijedi prikazuje strukturu ispitanika (svih ispitanika, te odvojeno za dvije skupine) prema ostalim karakteristikama koje smo držali relevantnima za usporedbu (spol, stupanj obrazovanja, te radni status).

*Tablica 1:*  
Struktura ispitanika uključenih u istraživanje

		Spol ispitanika		Obrazovanje ispitanika				Radni status ispitanika		Ukupno
		muški	ženski	osnovna	Završena	Završena	studij	škola ili	Završena	
Svi ispitanici	N	190	30	24	136	48	12	96	124	220
	%	86,4	13,6	10,9	61,8	21,8	5,5	43,6	56,4	100
Ovisnici	N	94	16	12	68	24	6	50	60	110
	%	85,5	14,5	11,0	62,0	22,0	5,0	45,5	54,5	100
Neovisnici	N	96	14	12	68	24	6	46	64	110
	%	87,3	12,7	11,0	62,0	22,0	5,0	41,8	58,2	100

Nema statistički značajne razlike (t-test) između dvije skupine po dobi, spolu, obrazovanju ili radnom statusu

## MJERNI INSTRUMENT

U ovom istraživanju smo koristili upitnik koji se sastojao od slijedećih dijelova:

- a) Strategija suočavanja - prevedeni upitnik Ways of coping
- b) Mogućnost kontrole – jedna varijabla
- c) demografski podaci

### *a) Strategija suočavanja*

Na svim ispitanicima korišten je Lazarusov upitnik „Ways of Coping“ (Folkman i Lazarus (1966), preveden na hrvatski (uz minimalne izmjene u prijevodu preuzet iz diplomskog rada koji je istraživao metrijske karakteristike navedenog upitnika, Bratulić, J. 1992). Upitnik koji se sastoji od 66 čestica (skala) i mjeri načine suočavanja, strategije i vještine u stresnim situacijama. Prema Bratulić (1992) upitnik ima dobru internu konzistenciju (Cronbach Alpha = 0,8988).

Postoje tri načina primjene ovog upitnika. Kod svakog se u uputi mora nalaziti informacija o tome na kakav događaj ili događaje se moraju osloniti ispitanici kada ispunjavaju skale uz odgovore.

1) Prvi način je da se od ispitanika zatraži da opišu kako se suočavaju u specifičnoj situaciji. Stoga većina autora proučava kognitivne i bihevioralne reakcije pojedinaca izražene u odgovoru na stresni događaj koji se odigrao nedavno u njihovom životu (Folkman i Lazarus, 1986; Billings i Moss, 1981...).

2) Da bi izbjegli brojne varijacije u pojedinačnim stresnim iskustvima, možemo primijeniti upitnik koji sadrži opis neke stresne situacije, pripremljen od strane autora – situacija je tada ista za sve ispitanike, a od njih se traži da zamisle da se nalaze u toj situaciji, te da navedu kako bi se ponašao, riješio situaciju, kako bi se osjećao i sl.

3) Treći je način varijacija drugog, ali se u uputi ne navodi konkretna situacija nego se od ispitanika traži da odgovori kako se obično suočava kada se nađe u uznemiravajućim okolnostima. Time od ispitanika tražimo da iskaže svoj osobni presjek suočavajućeg ponašanja.

Dvije populacije u ovom istraživanju razlikuju se po jednoj, ali vrlo izraženoj osobini - postojanje odnosno nepostojanje ovisnosti. Samim time, se raspon opisanih stresnih situacija može značajno razlikovati, tako da podaci uopće ne budu znanstveno usporedivi. Zbog toga smo se odlučili za treći način.

### *b) Percipirana mogućnost kontrole*

Percipiranu mogućnost kontrole mjerili smo kao jednu tvrdnju u sastavu upitnika tako da su ispitanici percipiranu mogućnost kontrole izražavali na skali od 0 do 3.

Pitanje je glasilo: «Koliko Vi osobno utječete na ishod događaja i situacija koje su stresne i uznemiravajuće?». Znači općenito, koliko drže da su stresne situacije u njihovom životu pod njihovom kontrolom. Skala odgovora je konzistentna skali korištenoj u čitavom upitniku «Načini suočavanja», gdje ocjena 0 je predstavljala odgovor „nimalo“, 1 „slabo“, 2 „u velikoj mjeri“, a 3 „u potpunosti“.

### *c) Prikupljeni demografski podaci*

U svrhu ovog istraživanja prikupili smo osnovne demografske podatke: dob, spol, završen ili trenutni stupanj obrazovanja, te radni status kroz dvije mjere: zaposlen ili nezaposlen.

## **POSTUPAK**

Ispitivanje ovisnika provedeno je individualno, u periodu od lipnja do listopada 2000. godine na Klinici za psihijatriju, alkoholizam i druge ovisnosti Kliničke bolnice „Sestre milosrdnice“. Ispitanici prve skupine su registrirani ovisnici koji su primali metadonsku terapiju na klinici. Manji dio ispitanika bili su na zatvorenom odjelu klinike, a većina su bili na ambulantnom liječenju tj. pacijenti koji su jednom tjedno dolazili po recepte za metadonski tretman i redovitu kontrolu.

Ispitivanje je provedeno uz dozvolu dr. Slavka Sakomana u prostorima klinike. Na zatvorenom odjelu proveli smo testiranje u tri navrata, u dijelu odjela, u prigodnoj prostoriji (učionici). Ispitanici koji su bili na ambulantnom liječenju su sudjelovali u istraživanju tako da sam ih zamolila za sudjelovanje dok su čekali prijem kod doktora, u prostoru pored čekaonice koji mi je odobrila klinika.

Ispitivač se prvo predstavio i ukratko objasnio da će ovo istraživanje poslužiti za izradu diplomskog rada te da se njime ispituje kako se ljudi nose sa stresom prilikom rješavanja svakodnevnih problema. Ispitanici su zamoljeni da na pitanja odgovaraju iskreno, uz napomenu da je ispitivanje anonimno, da nigdje ne trebaju navoditi svoje ime, te da će se osnovni prikupljeni podaci upotrijebiti isključivo u svrhu istraživanja, odnosno statističke obrade diplomske radnje. Ispitanicima je isto tako rečeno da upitnike neće vidjeti nitko drugi osim ispitivača, naročito ne njihov liječnik. Ispitanici su zamoljeni za suradnju, ali im je također naglašeno da mogu odbiti sudjelovati i odustati, ako i kada to žele. Većinom su pristali ispuniti upitnik.

Ispitivač je također upoznao ispitanike s tipom informacija koje se od njih traže, dakle osnovne obavijesti o upitniku, cilju istraživanja, te načinu popunjavanja upitnik (primjer ispunjavanja skale). Upitnik imao je i uputu, a u slučaju da je bilo potrebe za dodatnim objašnjenjem ispitanici su se mogli obratiti ispitivaču. Primjena upitnika trajala je oko 10-20 minuta (pokazala se velika varijabilnost u vremenu ispunjavanja upitnika).

Ispitivanje usporedne skupine osoba koje nisu konzumirale droge (neovisnici) provedeno je pojedinačno i u manjim grupama. Zbog nemogućnosti sistematskog pristupa pronalaženja ispitanika usporedne skupine, dio ispitanika su poznanici, poznanici poznanika, većinom su bili ljudi koji su čekali u različitim redovima kao na zavodu za zapošljavanje, u uredima za pribavljanje dokumenata ili u liječničkim čekaonicama. Vodilo se računa da budu, što je više moguće, izjednačeni po navedenim demografskim karakteristikama sa skupinom ovisnika.

Ispitanici usporedne skupine dobili su istu uputu kao i ovisnici, međutim situacije ispunjavanja upitnika usporedne skupine su bili međusobno različiti i manje koherentni od uvjeta popunjavanja skupine ovisnika:

- upitnici su popunjavani u različitim situacijama, čekaonice u banci, pošti, u sobi u studentskom domu, u privatnim stanovima, na njihovim radnim mjestima i sl.
- nisu svi imali jednog ispitivača (nekoliko osoba je pomagalo, ali većinu su anketirale dvije osobe)
- ovisnici su imali više nego dovoljno vremena na raspolaganju, kod usporedne skupine vremenska ograničenja su moguće bila različita
- prostori u kojima su popunjavali upitnik, nisu uvijek bili jednako mirni i izolirani (iako smo vodili računa o privatnosti, buka i događaji u okolini su mogli utjecati na koncentraciju)
- motivacija za ispitivanje je moguće bila drugačija, kod ovisnika je ispitivač imao dozvolu autoriteta, liječnika u bolnici, kod usporedne skupine radilo se o pomoći studentici pri diplomskom radu.

Instrument korišten za potrebe ovog istraživanja naveden je u prilogu.



## **IV REZULTATI I RASPRAVA**

### **POVEZANOST SUOČAVANJA I OVISNOSTI**

Nakon što smo primijenili upitnik na svim ispitanicima (N=220) u cilju definiranja strukture upitnika na prikupljenim podacima proveli smo faktorsku analizu. Provedena je komponentna faktorska analiza upitnika i ekstrahirano je 8 faktora koji podržavaju strukturu i logiku modela Tobina i suradnika (Tobin i sur. 1984). Detaljnije objašnjenje povezanosti s Tobinovim modelom, ekstrahirani faktori i čestice koje najbolje opisuju pojedini faktor prikazani su u Prilogu pod nazivom Faktorska struktura.

Naš temeljni problem je ispitati razlikuju li se ovisnici o heroinu po strategiji suočavanja sa stresnim situacijama od usporedne skupine, tj. primjenjuju li više izbjegavajuće strategije. Kako bi to utvrdili izračunali smo razliku korištenja pojedinih načina suočavanja (faktora) između dviju skupina. Na dobivenim rezultatima (faktorskim vrijednostima) proveli smo t-test na nezavisnim uzorcima (neovisni uzorak ovisnika i uzorak neovisnika) po kojem smo provjerili razlike među aritmetičkim sredinama faktorskih vrijednosti ovisno o pripadnosti skupini. Rezultati su prikazani u sljedećoj tablici.

Tablica 2:

Prosječne vrijednosti i raspršenja rezultata na dimenzijama suočavanja te testiranje razlika prosječnih vrijednosti između ovisnika i neovisnika

Naziv faktora	testne skupine	N	Aritmetička sredina	Std. Devijacije	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
F1: Rješavanje problema uz razvoj ličnosti	ovisnik	110	27,6	9,26	-0,04	-0,29	0,773
	neovisnik	110	28,0	9,04			
<b>F2: Izbjegavanje problema</b>	<b>ovisnik</b>	110	<b>17,2</b>	6,39	0,43	<b>3,25</b>	<b>*0,001</b>
	neovisnik	110	14,3	7,08			
<b>F3: Samokritika</b>	<b>ovisnik</b>	110	<b>18,5</b>	5,32	1,61	<b>12,00</b>	<b>*0,001</b>
	neovisnik	110	10,8	4,21			
<b>F4: Priželjkivanje</b>	<b>ovisnik</b>	110	<b>17,9</b>	5,00	0,61	<b>4,40</b>	<b>*0,000</b>
	neovisnik	110	14,7	5,47			
<b>F5: Socijalna podrška</b>	<b>ovisnik</b>	110	<b>15,2</b>	5,43	0,40	<b>2,22</b>	<b>*0,003</b>
	neovisnik	110	13,2	4,53			
F6: Aktivno rješavanje problema	ovisnik	110	16,3	4,96	0,13	0,93	0,353
	neovisnik	110	15,7	4,27			
<b>F7: Fatalizam</b>	<b>ovisnik</b>	110	<b>7,6</b>	3,98	0,42	<b>3,11</b>	<b>*0,002</b>
	neovisnik	110	6,0	3,66			
F8: Obuzdavanje emocija /Samokontrola	ovisnik	110	6,6	2,30	-0,04	-0,34	0,714
	neovisnik	110	6,7	2,48			

*d* – Cohenov indeks veličine učinka

\* značajna razlika pri stupnju sigurnosti od 95%

Provjerom kriterija značajnosti utvrdili smo da postoje značajne razlike među skupinama ovisnika i neovisnika na pet od osam faktora, a to su faktori: Izbjegavanje problema, Samokritika, Priželjkivanje, Socijalna podrška i Fatalizam. Na svim faktorima na kojima postoji razlika, smjer je isti, odnosno skupina ovisnika češće od skupine neovisnika koristi navedene oblike suočavanja. Ostale oblike suočavanja Rješavanje problema uz razvoj ličnosti, Aktivno rješavanje problema i Obuzdavanje emocija /Samokontrola prema odgovorima ispitanika, jednako često koriste ovisnici i neovisnici.

Najveća razlika između dvije skupine je na faktoru koji smo jednim imenom nazvali Samokritika. Ta dimenzija obuhvaća niz čestica koje uključuju suočavanje koje uglavnom možemo označiti kao destruktivno. Odgovori na stresore koji opisuju taj faktor uključuju riskantno ponašanje, svjesno nanošenje štete sebi (svom zdravlju, ugledu), te priznavanje i preuzimanje osobne odgovornosti za nastalu stresnu situaciju. Iako samo priznavanje i preuzimanje odgovornosti može biti put u konstruktivno i aktivno rješavanje

problema, izgledno je da kod ovisnika za sobom usko veže i neadekvatno razrješenje osjećaja krivice.

Iduća dimenzija koja u velikoj mjeri razlikuje ove dvije skupine (ovisnika i neovisnika) je dimenzija nazvana Priželjkivanje. I taj način suočavanja značajno više odabiru ovisnici nego neovisnici. Dimenziju priželjkivanja opisuju čestice prvenstveno vezane uz izbjegavanje realnog suočavanja sa stresnom situacijom (ispitanici maštaju o povoljnom razrješenju situacije, o tome da problem ne postoji ili da se nalaze na nekom drugom mjestu). Ovaj faktor također se opisuje kao neadekvatno suočavanje.

Dodatna dimenzija neadekvatnog suočavanja koju ovisnici koriste češće od neovisnika ( $t=3,25$ ;  $p<0,01$ ) je dimenzija nazvana Izbjegavanje problema. Uključuje različite aktivnosti (spavanje ili gledanje TV, čekanje da vrijeme riješi problem) koje služe da distraktiraju osobu od razmišljanja o cilju s kojim stresor interferira. Ponekad je izbjegavanje problema visoko adaptivan odgovor, no ovisno o trajanju i okolnostima često narušava aktivno suočavanje. Izbjegavanjem problema se pokušava reducirati stres i anksioznost skrećući pažnju s problema, a time i udaljavanje od rješavanja problema (Wills, 1986). Negiranje realnosti događaja omogućuje da događaj postane još ozbiljniji, te tako dodatno otežava rješavanje.

Jedini način suočavanja koji se u teoriji naziva adekvatnim, prilagođenim načinom suočavanja, a koji ovisnici koriste više od neovisnika ( $t=2,22$ ;  $p<0,05$ ) je Socijalna podrška. Dimenzija Socijalne podrške sadrži čestice upitnika koje prvenstveno opisuju traženje pomoći od strane drugih osoba (prijatelja, obitelji, stručnih osoba i sl.). U teoriji možemo naći argumente da je Socijalna podrška učinkovita strategija nošenja sa stresom, npr. Patterson (2003) je dokazao da su policajci koji koriste obitelji kao podršku zdraviji i manje pate od posljedica stresa.

Dva su vjerojatna razloga koja objašnjavaju zašto razlika ide u tom smjeru. Pretpostavljamo da je prvenstveni razlog taj što je većina stresnih situacija ovisnika vezana uz ovisnost, a ispitanici koji su činili skupinu ovisnika u ovom istraživanju su svi ili trenutno institucionalizirani ili su nedavno bili, a trenutno su u redovitom tretmanu (metadonska terapija). To su svi redom ovisnici koji su svoju ovisnost svojoj okolini i javnosti priznali.

Drugi mogući razlog /objašnjenje smjera razlike „u korist“ ovisnika je činjenica da iako je Socijalna podrška adekvatan način suočavanja, ipak je društveno manje prihvaćena i

većina ljudi u svakodnevnom životu izbjegava taj način nošenja s problemima, jer takav pristup odaje slabost, ranjivost i umanjuje sliku koju želimo da drugi imaju o nama (smanjuje atraktivnost osobe u društvu). To je u skladu s literaturom, gdje su istraživači utvrdili da policajci (Davidson i Moss, 2008) i vojnici (Bolton i sur. 2003) izbjegavaju povjeravanje članovima obitelji, zbog toga što se ne znaju nositi s njihovim reakcijama ili zbog straha da će ih doživjeti slabima.

Također, iako manje izraženo, skupina ovisnika se od skupine neovisnika razlikuje i po korištenju načina suočavanja koji se mogu svrstati u Fatalistička ( $t=3,11$ ;  $p<0,05$ ). Fatalizam je opisan česticama koje se odnose na prihvaćanje bez akcije, molitve Bogu, otkrivanje nove vjere, nadanju u čudo i sl., uglavnom je vezan uz religiju.

U većini istraživanja suočavanja sa stresom (npr. Wills i Shiffman, 1985) religija je bila povezana s pozitivnim adaptacijskim ishodima, odnosno negativno povezana s mjerama ovisnosti. U našem istraživanju, suprotno tome, religija je kao dio dimenzije fatalizma bila izraženija kod ovisnika, dakle ovisnici su se oslanjali na vjeru i religijske osjećaje u problematičnim situacijama češće nego neovisnici ( $t=3,11$ ;  $p<0,05$ ). Ti podaci se slažu s podacima koje je u diplomskom radu zabilježila Belak Kovačević (2004).

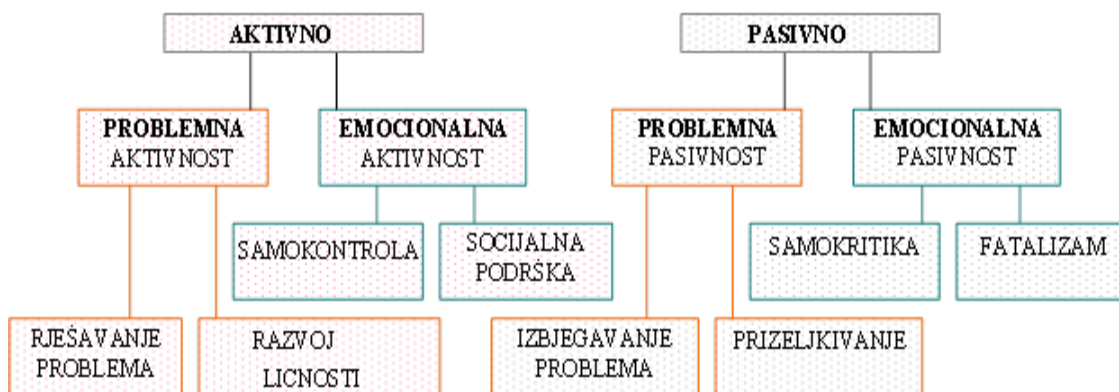
Moguće je da se u hrvatskoj kulturi i religiji kakva se prakticira kod nas Bog i vjera ne doživljavaju kao emocionalna potpora, sredstvo pozitivne reinterpretacije i rasta tj. kao taktika aktivnog suočavanja sa stresom, već kao distraktor. Religija istovremeno može biti i jedna od strategija izbjegavanja aktivnog usmjeravanja na problem. Moguće je interpretirati oslanjanje na vjeru u Boga i religijska osjećanja kao vid izbjegavanja problema, jer se ne radi o direktnom ulaganju misaonih ili ponašajnih napora kako bi se problem riješio, već o izbjegavanju problema tako da se o njemu ne razmišlja već se izbjegava i traži pomoć u vjeri. Na problemu se ne radi aktivno, problem se stavlja sa strane, osoba se pokušava udaljiti od problema, ili izvora stresa kako bi ublažila emocionalne i tjelesne reakcije prouzrokovane stresorom. Važno je međutim naglasiti da u novijoj literaturi unutar suočavanja sa stresom pomoću religije postoje podjele na pozitivno i negativno religijsko suočavanje (Winter i sur 2009; Ano i Vasconcelles 2005), dok u našem istraživanju nemamo taj faktor tako detaljno razrađen.

### Viši faktori

Prema modelu Tobina i suradnika, prema kojem smo i gradili faktorsku strukturu, faktori se mogu grupirati u hijerarhijski model s četiri sekundarna faktora i dva tercijarna faktora, koji opisuju dvije dimenzije: aktivnost (aktivno i pasivno suočavanje) i dimenziju usmjerenosti na problem, odnosno na emocije (suočavanje usmjereno na problem i suočavanje usmjereno na emocije).

Provjerili smo i razlikovanje dviju skupina prema tim dimenzijama, tako da smo grupirali faktore prema tim dimenzijama. Tako faktori: Rješavanje problema uz razvoj личности, Socijalna podrška, Aktivno rješavanje problema i Obuzdavanje emocija /Samokontrola, opisuju smjer dimenzije nazvan Aktivno suočavanje; a faktori: Izbjegavanje problema, Samokritika, Priželjkivanje i Fatalizam, opisuju smjer nazvan Pasivno suočavanje. Većina teoretičara drži da aktivan način nošenja sa stresom pokazuje bolje rezultate od pasivnog. Uz doživljaj da možemo učiniti nešto smisleno ili kontrolirati situaciju, aktivno suočavanje omogućuje da usmjerimo pažnju na nešto korisno i da je udaljimo od onoga na što ne možemo djelovati. Aktivno suočavanje pomaže oslobađanju napetosti iz tijela i smanjuje rizik bolesti (Subotić, 1996).

Prema drugoj dimenziji faktori: Rješavanje problema uz razvoj личности, Izbjegavanje problema, Priželjkivanje i Aktivno rješavanje problema čine Problemno orijentirane načine suočavanja (pasivne i aktivne), a faktori: Samokritika, Socijalna podrška, Fatalizam i Obuzdavanje emocija /Samokontrola čine Emocionalno orijentirane načine suočavanja (također uključuje i pasivne i aktivne načine suočavanja). Dobivena struktura je prikazana na slici 3.



Slika 3. Hijerarhijska struktura načina suočavanja, adaptirano prema Tobin i sur. (1984)

Provjerili smo razlikuju li se skupine ovisnika i neovisnika i na tim dimenzijama. Kako se moglo pretpostaviti, na temelju razlika na osnovnim faktorima, pokazale su se značajne razlike među skupinama ispitanika u korištenju načina suočavanja opisanih u dimenziji Pasivno suočavanje i to tako da ovisnici značajno češće od neovisnika koriste upravo te načine suočavanja (od 5 osnovnih faktora prema kojima se skupine razlikuju, 4 su faktora koja čine Pasivno suočavanje).

Tablica 3:

Prosječne vrijednosti i raspršenja rezultata na dimenziji Aktivno / Pasivno suočavanje, te testiranje razlika prosječnih vrijednosti između ovisnika i neovisnika

Naziv dimenzije	testne skupine	N	Aritmetička sredina	Std. Deviacije	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Aktivno suočavanje	ovisnik	110	65,7	17,1	0,12	0,9	0,349
	neovisnik	110	63,6	16,8			
Pasivno suočavanje	ovisnik	110	<b>61,3</b>	<b>14,7</b>	1,03	<b>7,6</b>	<b>*0,000</b>
	neovisnik	110	<b>45,8</b>	<b>15,3</b>			

*d* – Cohenov indeks veličine učinka

\* značajna razlika pri stupnju sigurnosti od 95%

Razlike na dimenziji Problemno /Emocionalno orijentirano suočavanje su prikazani u sljedećoj tablici.

Tablica 4:

Prosječne vrijednosti i raspršenja rezultata na dimenziji Problemno / Emocionalno suočavanje, te testiranje razlika prosječnih vrijednosti između ovisnika i neovisnika

Naziv dimenzije	testne skupine	N	Aritmetička sredina	Std. Devijacije	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Problemno orijentirano suočavanje	ovisnik	110	<b>79,0</b>	17,2	0,36	<b>2,66</b>	<b>*0,009</b>
	neovisnik	110	72,7	18,0			
Emocionalno orijentirano suočavanje	ovisnik	110	<b>48,0</b>	11,6	1,01	<b>7,51</b>	<b>*0,000</b>
	neovisnik	110	36,7	10,7			

*d* – Cohenov indeks veličine učinka

\* značajna razlika pri stupnju sigurnosti od 95%

Vidimo iz tablice da se skupine ovisnika i neovisnika razlikuju i po dimenzijama problemno i emocionalno orijentiranog suočavanja i to tako da ovisnici obje strategije

koriste više od neovisnika. Možemo zaključiti da ovisnici intenzivnije reagiraju na probleme, odnosno više se posvećuju uklanjanju stresnih i uznemirujućih situacija, ali kako su prethodne analize pokazale, uglavnom koriste neadekvatne strategije – odnosno pasivno izbjegavajuće suočavanje.

## MOGUĆNOST KONTROLE

Kao drugi problem istraživanja željeli smo ispitati ovise li načini suočavanja o percipiranoj mogućnosti kontrole nad izvorom stresa, te razlikuje li se skupina ovisnika po toj varijabli od neovisnika.

### *Povezanost mogućnosti kontrole s načinima suočavanja*

Provjerili smo povezanost izražene mogućnosti osobnog utjecaja ispitanika (na skali od 0 do 3) i pojedinih načina suočavanja (faktorskih vrijednosti), Pearsonovim koeficijentom korelacije. Rezultati su prikazani u Tablici 5.

*Tablica 5:*

Povezanost pojedinih načina suočavanja s percipiranim stupnjem osobnog utjecaja na ishod stresnih situacija (svi ispitanici)

	Korelacija/ Pearson-ov koeficijent
<b>F1: Rješavanje problema uz razvoj ličnosti</b>	<b>**0,25</b>
F2: Izbjegavanje problema	-0,03
<b>F3: Samokritika</b>	<b>**0,23</b>
F4: Priželjkivanje	0,00
<b>F5: Socijalna podrška</b>	<b>**0,29</b>
<b>F6: Aktivno rješavanje problema</b>	<b>**0,25</b>
F7: Fatalizam	0,12
<b>F8: Obuzdavanje emocija /Samokontrola</b>	<b>*0,14</b>

Legenda:

- \*\* korelacija je značajna uz 0.01 rizika
- \* korelacija je značajna uz 0.05 rizika

Utvrđili smo da postoji povezanost korištenih strategija suočavanja i procjene kontrole nad situacijom. Iako su sve korelacije niske, značajne su pozitivne korelacije s faktorima: Rješavanje problema uz razvoj ličnosti, Socijalna podrška, Aktivno rješavanje problema, Samokritika i Obuzdavanje emocija /Samokontrola. Od 5 osnovnih faktora prema kojima postoji povezanost između percipirane kontrole i odabrane strategije suočavanja, 4 su faktora koja čine Aktivno suočavanje.

Možemo izvesti zaključak da osobe koje navode da su imale visok stupanj osobnog utjecaja na situaciju značajno više koriste aktivno suočavanje, tj. Rješavanje problema uz razvoj ličnosti i Aktivno rješavanje problema (problemno orijentiran aktivni pristup) te traženje Socijalne podrške i Obuzdavanje emocija /Samokontrola (emocionalno orijentiran aktivni pristup). Međutim, pokazalo se da je korištenje i jednog pasivnog načina suočavanja povezano s doživljajem kontrole (Samokritika).

Percipirani osobni utjecaj na ishod životnih problema najviše i to pozitivno korelira s dimenzijom Socijalne podrške. Značilo bi to da ispitanici koji percipiraju da je njihov osobni utjecaj veći, više traže izvore socijalne podrške kao sredstvo razrješenja napetosti. Traženje socijalne podrške je također dimenzija koja predstavlja aktivno suočavanje. Moguće objašnjenje je da, ako ispitanici drže da imaju veći utjecaj, osjećaju osobno i veću odgovornost za sam problem. Tako se što je veća osobna odgovornost, ispitanici osjećaju više opterećeni i lakše i češće traže podršku i razumijevanje okoline.

Dimenzija koja je značajno povezana s osjećajem kontrole nad situacijom je i Rješavanje problema uz razvoj ličnosti ( $r=0,25$ ; uz 0.01 rizika) i znači da veća percipirana mogućnost djelovanja na izvore i posljedice stresa, više potiče na aktivno suočavanje ovog tipa. Dimenzija se opisuje uz ponašanja koja vode izgradnji osobnosti, pokušajima promjene ponašanja i uz direktno pristupanje rješavanju problema dakle aktivno djelovanje.

Iduća dimenzija koja je značajno i pozitivno povezana s percepcijom osobnog utjecaja na izvor stresa je dimenzija: Aktivno rješavanje problema. Taj faktor uključuje adekvatan, socijalno prihvaćen i poželjan način razrješenja stresne situacije ( $r=0,25$ ; korelacija je značajna uz 0.01 rizika). On uključuje čestice koje opisuju suočavanje aktivnim pronalaženjem rješenja, temeljem iskustava, kreativnim idejama, informiranjem i/ili suprotstavljanjem. Rezultati su pokazali da što je percepcija kontrole nad ishodom stresnih situacija veća, veća je i vjerojatnost korištenja aktivnog rješavanja problema – ulaženja u koštac sa samim problemom.



Još jedna je aktivna dimenzija povezana s percipiranom mogućnošću utjecaja na ishode stresne situacije. To je dimenzija nazvana Obuzdavanje emocija /Samokontrola ( $r=0,14$ , značajna uz 5% rizika). Ona se odnosi na nastojanje da se stres smanji korištenjem suočavanja usmjerenog na emocionalnu komponentu stresa, odnosno ublažavanje emocionalne štete. Povezanost s mogućnošću kontrole je logična jer se ljudi suočeni sa stresom u vezi kojeg mogu nešto poduzeti, više usmjeravaju na problem i zatomiuju emocije kao potencijalni distraktor.

Jedina pasivna dimenzija koja je povezana s percipiranom mogućnošću utjecaja na događaje je dimenzija nazvana Samokritika ( $r=0,23$ ). Objašnjenje povezanosti Samokritike i percipirane kontrole nad stresnom situacijom možemo naći u tome da kritika na vlastiti račun slijedi upravo iz činjenice da ispitanici drže da su oni propustili učiniti nešto na sprječavanju ili ublažavanju stresne situacije, tj. mogli su nešto poduzeti, ali nisu to i učinili.

#### *Razlikovanje ovisnika i neovisnika prema percipiranoj mogućnosti kontrole*

Dio drugog problema odnosi se na ispitivanje razlika u iskazanom stupnju kontrole među ovisnicima i neovisnicima. Proveli smo t-test na nezavisnim uzorcima (ovisnicima i neovisnicima) i provjerili razlikuju li se dvije skupine prema iskazanom stupnju kontrole. Rezultati su pokazali da se te dvije skupine razlikuju po iskazanom stupnju kontrole nad stresnom situacijom i to tako da su ovisnici iskazali veću mogućnost kontrole od neovisnika.

Tablica 6:

Prosječne vrijednosti i raspršenja rezultata u percipiranom stupnju kontrole te testiranje razlika prosječnih vrijednosti između ovisnika i neovisnika

	testne skupine	N	Aritmetička sredina	Std. Devijacije	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Percipirani stupanj kontrole	ovisnik	103	1,87	0,71	0,30	2,27	*0,195
	neovisnik	108	1,67	0,61			

*d* – Cohenov indeks veličine učinka

\* značajna razlika pri stupnju sigurnosti od 95%

*Povezanost mogućnosti kontrole s načinima suočavanja, razlike između ovisnika i neovisnika*

Za ispitanike dviju skupina smo izračunali povezanosti korištenih načina suočavanja (faktora) s mjerom osobnog utjecaja nad problemom, neovisno za svaku skupinu (rezultati su prikazani u tablici koja slijedi). Time smo htjeli provjeriti je li sama činjenica da polovicu naših ispitanika čine ovisnici utjecala na povezanost dimenzija suočavanja s osjećajem osobnog utjecaja.

Tablica 7:

Povezanost dimenzije suočavanja sa stresom s percipiranim stupnjem osobnog utjecaja na ishod stresnih situacija kod ovisnika i neovisnika, te testiranje značajnosti razlike te povezanosti između dvije skupine

	<i>r</i>		<i>Z<sub>r</sub></i>		<i>t</i>
	Ovisnici	Neovisnici	Ovisnici	Neovisnici	
F5: Socijalna podrška	*0,20	**0,42	0,203	0,448	0,545
F1: Rješavanje problema uz razvoj ličnosti	**0,27	*0,23	0,277	0,234	0,096
F6: Aktivno rješavanje problema	*0,25	**0,25	0,255	0,255	0,000
F3: Samokritika	0,11	**0,27	0,110	0,277	0,372

*r* korelacija, Pearson-ov koeficijent  
 \*\* korelacija *r* je značajna uz 0.01 rizika  
 \* korelacija *r* je značajna uz 0.05 rizika  
*Z<sub>r</sub>* korespondentne vrijednosti korelacije, prema Fischeru  
*t* t-vrijednost testa značajnosti razlike

Rezultati tako pokazuju da suočavanje traženjem Socijalne podrške značajno korelira s percepcijom osobnog utjecaja na problem i kod skupine neovisnika ( $r=0,42$ ; korelacija je značajna uz 0.01 rizika) i kod skupine ovisnika ( $r=0,20$ ; korelacija je značajna uz 0.05 rizika). Međutim, iako je apsolutna mjera korelacije kod skupine neovisnika viša, te značajna s više sigurnosti, testiranje razlika značajnosti nije pokazalo značajnu razliku između te dvije skupine. Za testiranje razlike među korelacijama koristili smo Fisherove z-vrijednosti (prema Petz, B., 1999).

Kod dimenzije Rješavanje problema uz razvoj ličnosti, smo pronašli da je osjećaj kontrole nad situacijom povezan s odabirom te strategije i kod skupine ovisnika i kod skupine neovisnika. Razlika u veličini korelacija nije značajna, što znači da iako je kod neovisnika dimenzija Rješavanje problema uz razvoj ličnosti nešto manje povezana s kontrolom nad situacijom, nismo dokazali da neovisnici više koriste životne probleme kao priliku da se razvijaju kao ličnosti.

I kod dimenzije Aktivno rješavanje problema ( $r=0,25$ , uz 0,01 rizika) smo provjerili povezanost odvojeno za dvije skupine ispitanika. Povezanosti za obje skupine su gotovo jednake, što je pokazalo i testiranje značajnost razlike, kod obje je skupine mogućnost kontrole nad izvorom stresa jednako vezana s korištenjem tih strategija.

Kod još jednog faktora smo pronašli povezanost s mogućnošću kontrole, na nivou ukupnog uzorka, to je faktor Samokritika. Upravo faktor Samokritike ima najjaču vezu s varijablom ovisnosti kod prvog problema, tj. Samokritika je faktor koji te dvije skupine najviše razlikuje i to tako da taj način suočavanja ovisnici koriste značajno više od neovisnika. Provjerili smo tako i povezanost dimenzije s percipiranim stupnjem kontrole za obje skupine neovisno.

Samo kod skupine neovisnika je dimenzija Samokritike značajno povezana sa stupnjem kontrole, dok kod ovisnika nije pronađena značajna povezanost. Međutim, testiranje značajnosti nije dokazalo statističke razlike u povezanosti.

#### *Povezanost mogućnosti kontrole s načinima suočavanja, faktorima višeg reda*

Provjerili smo i povezanost percipirane mogućnosti kontrole s dimenzijama višeg reda, faktorima grupiranim u dimenzije Aktivno suočavanje i Pasivno suočavanje, odnosno Problemno orijentirano suočavanje i Emocionalno orijentirano suočavanje.

Istraživanja općenito pokazuju da su strategije približavanja, tj. aktivni načini suočavanja češće korišteni u situacijama koje procjenjujemo podložnijima kontroli, dok strategije izbjegavanja prevladavaju u situacijama procijenjenim manje ili nikako podložnima promjeni i smatraju se adaptivni u takvim situacijama (Carver i dr., 1989). Najprije smo provjerili povezanost koristeći podatke svih ispitanika. Naši rezultati su prikazani u tablici koja slijedi:

Tablica 8:

Povezanost dimenzija suočavanja višeg reda, s percipiranim stupnjem osobnog utjecaja na ishod stresnih situacija, te testiranje značajnosti razlike te povezanosti između dvije dimenzije

	r	$z_r$	t
<b>Aktivno suočavanje</b>	<b>**0,31</b>	0,321	0,492
Pasivno suočavanje	0,10	0,100	
<b>Problemno orijentirano suočavanje</b>	<b>**0,19</b>	0,192	0,263
<b>Emocionalno orijentirano suočavanje</b>	<b>**0,30</b>	0,310	

r korelacija, Pearson-ov koeficijent  
 \*\* korelacija r je značajna uz 0.01 rizika  
 $z_r$  korespondentne vrijednosti korelacije, prema Fischeru  
 t t-vrijednost testa značajnosti razlike

Rezultati su pokazali da postoje značajne pozitivne povezanosti sa dimenzijama Aktivno suočavanje, Problemno orijentirano suočavanje i Emocionalno orijentirano suočavanje. Na temelju toga možemo zaključiti da ispitanici kada imaju percepciju utjecaja češće koriste aktivno suočavanje sa stresnim situacijama. Osim toga ispitanici kada imaju percepciju kontrole situacije, češće koriste suočavanje i problemno i emocionalno orijentirano. To je u skladu s literaturom gdje su pokazali da percepcija kontrole pozitivno korelira s oba načina suočavanja: problemnim i emocionalnim (Cousson-Gélie i sur., 2005).

Testiranje značajnosti razlike povezanosti dimenzija s mogućnošću kontrole nije pokazalo statistički značajne razlike među dobivenim korelacijama.

Provjerili smo i povezanosti dimenzija višeg reda s percipiranim stupnjem osobnog utjecaja kod dviju skupina ispitanika. Rezultati su prikazani u sljedećoj tablici.

*Tablica 9:*

Povezanost faktora suočavanja višeg reda s percipiranim stupnjem osobnog utjecaja na ishod stresnih situacija kod ovisnika i neovisnika, te testiranje značajnosti razlike te povezanosti između dvije skupine

	r		Z <sub>r</sub>		t
	Ovisnici	Neovisnici	Ovisnici	Neovisnici	
<b>Aktivno</b> suočavanje	<b>**0,30</b>	<b>**0,32</b>	0,310	0,332	0,049
Pasivno suočavanje	0,03	0,05	0,030	0,050	0,044
Problemno orijentirano suočavanje	<b>*0,20</b>	0,14	0,203	0,141	0,138
<b>Emocionalno</b> orijentirano suočavanje	<b>*0,20</b>	<b>**0,34</b>	0,203	0,354	0,336

r korelacija, Pearson-ov koeficijent  
 \*\* korelacija r je značajna uz 0.01 rizika  
 \* korelacija r je značajna uz 0.05 rizika  
 Z<sub>r</sub> korespondentne vrijednosti korelacije, prema Fischeru  
 t t-vrijednost testa značajnosti razlike

Vidimo iz tablice da postoje povezanosti percipiranog stupnja osobnog utjecaja s odabirom aktivnih strategija suočavanjem kod obiju skupina, tj. i jedni i drugi ispitanici kada imaju percepciju utjecaja, češće koriste aktivno suočavanje sa stresnim situacijama. Isto vrijedi i za strategije suočavanja usmjerene na emocije.

Povezanost suočavanje usmjerenog na problem je statistički značajna kod ovisnika, dok kod neovisnika takve povezanosti nema. Objašnjenje je vjerojatno to da neovisnici problemno orijentirano suočavanje koriste neovisno o percepciji kontrole. Međutim, testiranjem statističke značajnosti razlika nismo potvrdili da se korelacije među ovisnicima i neovisnicima razlikuju.

## V ZAKLJUČAK

Ciljevi ovog istraživanja su bili ispitati postoji li povezanost ovisnosti o heroinu s korištenim načinima suočavanja sa stresnim situacijama, te provjeriti postoji li utjecaj percipirane mogućnosti kontrole nad stresnom situacijom na odabrane načine suočavanja. Koristili smo upitnik „Ways of Coping“ baziran na teoriji Lazarusa i suradnika koji dijele suočavanje primarno na suočavanje usmjereno na problem i suočavanje usmjereno na emocije, odnosno aktivno i pasivno suočavanje. Faktori dobiveni u našem istraživanju su u skladu s faktorima dobivenima u većini istraživanja kod kojih se koristio ovaj instrument.

Istraživanje je pokazalo da postoje razlike među skupinama ovisnika i neovisnika prema korištenim načinima suočavanja u stresnim situacijama. Ovisnici značajno više koriste strategije: Samokritika (M<sub>ov</sub>=18,5; M<sub>nov</sub>=10,8; t=12,00; p<0,01), Priželjkivanje (M<sub>ov</sub>=17,9; M<sub>nov</sub>=14,7; t=4,40; p<0,01), Izbjegavanje problema (M<sub>ov</sub>=17,2; M<sub>nov</sub>=14,3; t=3,25; p<0,01), Socijalna podrška (M<sub>ov</sub>=15,2; M<sub>nov</sub>=13,2; t=2,22; p<0,05) i Fatalizam (M<sub>ov</sub>=7,6; M<sub>nov</sub>=6,0; t=3,11; p<0,05). Razlike između ovisnika i neovisnika nismo našli u korištenju strategija suočavanja u dimenzijama: Rješavanje problema uz razvoj ličnosti, Aktivno rješavanje problema i Obuzdavanje emocija /Samokontrola. Tako se može zaključiti da ovisnici i neovisnici jednako često koriste, prilagođene oblike, dok ovisnici priznaju više korištenje neprilagođenih oblika suočavanja.

Pri procjeni mogućnosti kontrole nad stresnom situacijom koristili smo samoprocjenu na skali od 0 do 3. Provjerili smo povezanost procjene kontrole s odabranim načinima suočavanja. Iako su sve korelacije niske, značajne su pozitivne korelacije mogućnosti kontrole s pojedinim načinima suočavanja, a to su Socijalna podrška (r=0,29; p<.01), Rješavanje problema uz razvoj ličnosti (r=0,25; p<.01), Aktivno rješavanje problema (r=0,25; p<.01), Samokritika (r=0,23; p<.01) i Obuzdavanje emocija /Samokontrola (r=0,23; p<.05). Četiri od njih čine aktivne načine suočavanja, a samo je Samokontrola dio pasivnog suočavanja, što je u skladu s izmjerenom korelacijom faktora višeg reda. Provjera povezanosti na faktorima višeg reda je pokazala da ispitanici kada imaju percepciju utjecaja češće koriste aktivno suočavanje sa stresnim situacijama (r=0,31; p<.01), dok pasivno suočavanje nije značajno povezano s mogućnošću kontrole.

Provjerili smo i povezanost procjene kontrole s ovisničkim statusom. Pronašli smo da postoje povezanosti procijenjene mogućnosti kontrole s korištenim strategijama, slične kao i kada smo analizirali sve ispitanike zajedno, međutim dobivene razlike u korelacijama između skupine ovisnika i skupine neovisnika se nisu pokazale statistički značajnima.

Možemo zaključiti da je ovaj rad potvrdio neke od nalaza na koje je upućivala literatura, tako je jedan od očekivanih nalaza bio da ovisnici o heroinu više koriste tzv. neprilagođene strategije suočavanja. Pokazali smo i da percipirana mogućnost kontrole utječe na odabir strategija za suočavanje, tako da povećani percipirani utjecaj vodi do većeg odabira aktivnih strategija suočavanja.

Poznavanje strategija suočavanja sa stresom kao jednom od najvažnijih odrednica prilagodbe od velikog je značaja za razumijevanje mehanizama razvoja ovisnosti. Također bi trebalo igrati značajnu ulogu u planiranju prevencije ili tretmana. No, budući da nacrt ovog istraživanja nije longitudinalan, ne dopušta donošenje sigurnih zaključaka u tom smislu. Također bi bilo važno vidjeti razlikuju li se sami ovisnici po tim strategijama u funkciji toga jesu li se sami prijavili za liječenje ili su prinudno na liječenju. Rezultati ovog istraživanja uglavnom, jesu u skladu s većinom dosadašnjih istraživanja, ali su također uputili i na neke nove spoznaje koje bi trebalo provjeriti daljnjim istraživanjima, npr. ulogu religije u suočavanju sa stresom, koja nije u skladu s većinom nalaza iz literature.

## VI LITERATURA

- Američka psihijatrijska udruga (1996). *DSM - IV - Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje*, četvrto izdanje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Ano, G. G. i Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 461-480. doi: 10.1002/jclp.20049.
- Arambašić, L. (1996). Stres. U: J. Pregrad (ur.), *Trauma, stres i oporavak* (93-102). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Arambašić, L. (1994). *Provjera nekih postavki Lazarusovog modela stresa i načina suočavanja sa stresom*. Doktorska disertacija. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Belak Kovačević, S. (2004). *Stres i suočavanje kod ovisnika o opijatima*. Diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Beutler, L. E., Moos, R. H. i Lane, G. (2003). Coping, treatment planning, and treatment outcome: discussion. Wiley Periodicals, Inc., *Journal of Clinical Psychology*, 59, 1151-1167
- Billings, A. G., Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the impact of stressful life events. *Journal of Behaviour Medicine*, 4, 139-157
- Bolton, E., Glenn, D. M., Orsillo, S., Roemer L. i Litz B. T. (2003). The relationship between self-disclosure and symptoms of posttraumatic stress disorder in peacekeepers deployed to Somalia. *Journal of Traumatic Stress*. 16(3):203–210
- Carver, C., Scheier, M. F. i Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Compas B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological bulletin*, 101, 393-403
- Cooper, M. L., Russell, M., Skinner, J.B., Frone, M.R. i Mudar, P. (1992). Stress and alcohol use: Moderating effects of gender, coping, and alcohol expectancies. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 139-152.
- Cooper, M.L., Russell, M. i George, W.H. (1988). Coping, expectancies, and alcohol abuse: a test of social learning formulations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(2), 218-230.
- Cousson-Gélie, F., Irachabal, S., Bruchon-Schweitzer, M., Dilhuydy, J. M. i Lakdja, F., (2005). Dimensions of cancer locus of control scale as predictors of psychological



adjustment and survival in breast cancer patients. *Psychological Reports*, 97(3), 699-711.

- Davidson, A. C. i Moss, S. A. (2008). Examining the trauma disclosure of police officers to their partners and officers' subsequent adjustment. *Journal of Language and Social Psychology*, 27, 51–70.
- Endler, N. S. i Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Folkman, S. i Lazarus, R. S. (1988). *The Ways of Coping Questionnaire*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Folkman, S., Lazarus R. S., i sur. (1986). The dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992–1003
- Fulgosi, A. (1984). *Faktorska analiza*. Zagreb: Školska knjiga.
- Horvath, A.T. (2000). Addiction Recovery Support from a Cognitive-Behavioral Perspective, *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 18, 181–191
- Hudek-Knežević, J. i Kardum, I. (2005). *Stres i tjelesno zdravlje*, Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Katalinić, D i Huskić, A. (2014). *Izješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2014. godini*, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, [http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/DROGE\\_2014](http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/DROGE_2014)
- Krizmanić, M. (1991). Može li psihologija pomoći održavanju zdravlja i liječenju bolesti. (U) V. Kolesarić, M. Krizmanić (ur.), *Uvod u psihologiju*. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske, 378-441.
- Lalić, D. i Nazor, M. (1997). *Narkomani: Smrtopisi*. Zagreb: Alineja.
- Laurent, J., Catanzaro, S. J. i Callan, M. K. (1997). Stress, alcohol-related expectancies and coping preferences: A replication with adolescents of the Cooper et al. (1992) model. *Journal of Studies on Alcohol*, 58, 644-651.
- Lazarus, R. S. i Folkman S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje*, Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Lazarus, R. S. (1993) From psychological stress to the emotions. A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Lazarus, R. S. i Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.

- Moos, R. H., Brennan, P. L., Fondacaro, M. R. i Moos, B. S. (1990). Approach and avoidance coping responses among older problem and nonproblem drinkers. *Psychology and Aging*, 5, 31-40.
- Mulatu, M. S. (1997). Stress, coping, and adaptation in Ethiopian adolescents: Testing the applicability of the transactional model of stress and coping. *American Psychological Association, Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 58(5-B), 2692.
- Nyamathi, A., Keenan, C. i Bayley, L. (1998). Differences in personal, cognitive, psychological, and social factors associated with drug and alcohol use and nonuse by homeless women. *Research in Nursing and Health*, 21(2), 525-532.
- Oetting, E. R. i Beauvais, F. (1986). Peer Cluster Theory: Drug and The adolescent. *Journal of Counseling and Development*, 65(1), 17-22.
- Patterson, G. T. (2003). Examining the effects of coping and social support on work and life stress among police officers. *Journal of Criminal Justice*, 31(3), 215–226.
- Petz, B. (1999). *Osnovne statističke metode za nematematičare*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Rhodes, J. E. i Jason, L. A. (1988). *Preventing Substance Abuse among Children and Adolescents*. New York: Pergamon Press.
- Sinha, R. (2001). How does stress increase risk of drug abuse and relapse. *Psychopharmacology*, 158, 343-359. doi: 10.1007/s002130100917
- Subotić, Z. (1996). Stres. U: J. Pregrad (ur.), *Trauma, stres i oporavak* (str. 103-105). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
- Tobin, D. L., Holroyd, K. A., Reynolds, R. V. C. i Wigal, J. K. (1989). The hierarchical factor structure of the Coping Strategies Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 343–361
- Tobin, D. L., Holroyd, K. A. i Reynolds, R. V. C. (1984). *User's manual for the Coping Strategies Inventory*. Athens, OH: Ohio University, Department of Psychology.
- Wagner, E. F., Myers, M. G. i McIninch, J. L. (1999). Stress-Coping and Temptation-Coping as Predictors of Adolescent Substance Use, *Addictive Behaviors*, 24(6), 769-779. doi: 10.1016/S0306-4603(99)00058-1
- Wills, T. A., Sandy, J.M., Yaeger, A. M., Cleary, S. D. & Shinar, O. (2001). Coping dimenzions, Life Stress, and Adolescent Substance Use: A Latent Growth Analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 309-323.

- Wills, T. A., McNamara, G., Vaccaro, D. i Hirky, A. E. (1996). Escalated Substance Use: A Longitudinal Grouping Analysis From Early to Middle Adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 166-180.
- Wills, T. A. (1986). Stress and coping in early adolescence: Relationships to substance use in urban school samples. *Health Psychology*, 5, 503-529.
- Wills, T. A. i Shiffman, S. (1985). Coping and substance use: A conceptual framework. U: Shiffman, S. i Wills, T.A. (ur.), *Coping and substance use*, (str. 3-24). San Diego: Academic Press.
- Windle, M. i Windle, R. C. (1996). Coping strategies, drinking motives, and stressful life events among middle adolescents: associations with emotional and behavioral problems and with academic functioning. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 551-560.
- Winter, U., Hauri, D., Huber, S., Jenewein, J., Schnyder, U. i Kraemer, B. (2009). The psychological outcome of religious coping with stressful life events in a Swiss sample of church attendees. *Psychotherapy and Psychosomatic*, 78(4), 240-244. doi: 10.1159/000219523.

## VII PRILOZI

### UPITNIK

Željeli bismo saznati kako ljudi postupaju i što osjećaju u okolnostima koje ih uznemiruju, ugrožavaju, odnosno u situacijama koje doživljavaju stresnima.

Pred Vama se nalaze tvrdnje što opisuju ponašanje ljudi u različitim stresnim događajima / situacijama. Zanima nas što Vi OBIČNO osjećate, mislite i činite kada se nađete u situaciji koja je VAMA OSOBNO stresna.

Prisjetite se kako bi tada reagirali, potom pročitajte svaku tvrdnju i odgovorite (zaokruživanjem određenog broja pokraj nje) U KOJOJ bi MJERI postupali na način kako se to opisuje u tvrdnji. Molimo Vas da uz SVAKU TVRDNJU zaokružite za Vas najprikladniji odgovor.

*ZNAČENJA BROJEVA SU SLJEDEĆA :*

- 0 = NIMALO ( uopće nisam tako postupao / mislio )
- 1 = DJELOMIČNO ( donekle sam tako postupao / mislio )
- 2 = PRILIČNO ( uglavnom sam tako postupao / mislio )
- 3 = U VELIKOJ MJERI ( upravo sam tako postupao / mislio )

1.	Usredotočio sam se na ono što najprije moram učiniti – na slijedeći korak.	0	1	2	3
2.	Pokušao sam raščlaniti problem kako bih ga lakše shvatio.	0	1	2	3
3.	Okrenuo sam se poslu ili nekoj drugoj aktivnosti.	0	1	2	3
4.	Smatrao sam da će vrijeme učiniti svoje valjalo je samo čekati.	0	1	2	3
5.	Pogađao sam se ili činio ustupke kako bih izvukao nešto pozitivno iz te situacije.	0	1	2	3
6.	Učinio sam nešto za što nisam mislio da će uspjeti, ali barem sam nešto pokušao.	0	1	2	3
7.	Pokušao sam ljude nagovoriti da promjene svoje mišljenje.	0	1	2	3
8.	Nastojao sam saznati nešto više o događaju.	0	1	2	3
9.	Samome sebi sam predbacivao ili prigovarao.	0	1	2	3
10.	Nastojao sam ne porušiti sve mostove za sobom, ostavljajući stvari donekle otvorenima.	0	1	2	3
11.	Nadao sam se nekom čudu.	0	1	2	3
12.	Pomirio sam se sa sudbinom : ponekad naprosto	0	1	2	3

	nemam sreće.				
13.	Nastojao sam živjeti kao da se ništa nije dogodilo.	0	1	2	3
14.	Pokušavao sam svoje osjećaje zadržati za sebe.	0	1	2	3
15.	Nastojao sam stvari sagledati sa svjetlije strane.	0	1	2	3
16.	Spavao sam više nego obično.	0	1	2	3
17.	Izrazio sam ljutnju prema osobi ( osobama ) koja je izazvala nevolju.	0	1	2	3
18.	Prihvatio sam tuđe suosjećanje i razumjevanje.	0	1	2	3
19.	Bio sam potaknut da učinim nešto kreativno.	0	1	2	3
20.	Govorio sam samom sebi stvari koje su mi pomogle da se bolje osjećam.	0	1	2	3
21.	Pokušao sam sve zaboraviti.	0	1	2	3
22.	Potražio sam stručnu pomoć.	0	1	2	3
23.	Sazrio sam kao ličnost i / ili sam se promjenio na bolje	0	1	2	3
24.	Pričekao sam da vidim što će se dogoditi prije nego što sam išta poduzeo.	0	1	2	3
25.	Ispričao sam se ili pokušao popraviti stvar.	0	1	2	3
26.	Izradio sam plan djelovanja i slijedio ga.	0	1	2	3
27.	Prihvatio sam rješenje najbliže onome što je meni bilo najpoželjnije.	0	1	2	3
28.	Dao sam na neki način oduška svojim osjećajima.	0	1	2	3
29.	Shvatio sam da sam upravo ja izazvao nevolju.	0	1	2	3
30.	Nakon tog iskustva postao sam bolji nego prije.	0	1	2	3
31.	Razgovarao sam s nekim tko je mogao stvarno pridonijeti rješenju problema.	0	1	2	3
32.	Privremeno sam se odmaknuo od tog problema: nastojao sam se odmarati ili sam oputovao.	0	1	2	3
33.	Kako bih se bolje osjećao, okrenuo sam se jelu, piću, pušenju, drogama ili lijekovima.	0	1	2	3
34.	Izazivao sam sudbinu upuštajući se u nešto vrlo riskantno.	0	1	2	3
35.	Trudio sam se da ne naglim ili postupam prema prvom nađenju.	0	1	2	3



36.	Otkrio sam novu vjeru.	0	1	2	3
37.	Zadržao sam svoj ponos i čvrsto stisnuo zube.	0	1	2	3
38.	Ponovo sam otkrio što je u životu važno.	0	1	2	3
39.	Promjenom pristupa pokušao sam djelovati na situaciju.	0	1	2	3
40.	Izbjegavao sam ljude.	0	1	2	3
41.	Nisam dopustio da me problem potpuno zaokupi; nisam htio pretjerano misliti o tome.	0	1	2	3
42.	Zatražio sam savjet rođaka ili prijatelja kojeg cjenim.	0	1	2	3
43.	Skrivao sam od drugih koliko je situacija loša.	0	1	2	3
44.	Događaj sam sebi prikazao nevažnim; nisam stvar uzimao previše ozbiljno.	0	1	2	3
45.	Razgovarao sam s nekim o svojim osjećajima.	0	1	2	3
46.	Suprotstavio sam se i borio za ono što želim.	0	1	2	3
47.	Iskalo sam srdžbu na drugima.	0	1	2	3
48.	Oslonio sam se na prijašnja iskustva.	0	1	2	3
49.	Znajući što valja učiniti udvostručio sam napore.	0	1	2	3
50.	Odbio sam povjerovati da se to dogodilo.	0	1	2	3
51.	Obećao sam sebi da će slijedeći put biti drugačije.	0	1	2	3
52.	Pronašao sam nekoliko različitih rješenja problema.	0	1	2	3
53.	Pomirio sam se s onim što se dogodilo jer se ništa nije dalo učiniti.	0	1	2	3
54.	Nastojao sam da me osjećaji odviše ne ometaju u postupcima.	0	1	2	3
55.	Želio sam da mogu izmjeniti ono što se dogodilo ili svoje osjećaje o tome.	0	1	2	3
56.	Nešto sam kod sebe promjenio.	0	1	2	3
57.	Zamišljao sam ili sanjario o pogodnijem mjestu i vremenu od onoga u kojem sam se zatekao.	0	1	2	3
58.	Želio sam da situacija nestane ili se nekako okonča.	0	1	2	3
59.	Maštao sam ili priželjkivao što bi se sve moglo dogoditi.	0	1	2	3
60.	Molio sam se Bogu.	0	1	2	3



## ČESTICE UPITNIKA - Ways of Coping, Folkman i Lazarus (1988):

1. Usredotočio sam se na ono što najprije moram učiniti – na slijedeći korak.
2. Pokušao sam raščlaniti problem ako bih ga bolje shvatio.
3. Okrenuo sam se poslu ili nekoj drugoj aktivnosti da bih odvratio misli od problema.
4. Smatrao sam da će vrijeme učiniti svoje – valja samo čekati.
5. Pogađao sam se ili činio ustupe kako bih izvukao nešto pozitivno iz te situacije.
6. Učinio sam nešto za što nisam mislio da će uspjeti, ali barem sam nešto pokušao.
7. Pokušao sam ljude nagovoriti da promijene svoje mišljenje.
8. Nastojao sam saznati nešto više o događaju.
9. Samome sebi sam predbacivao ili prigovarao.
10. Nastojao sam ne porušiti sve mostove za sobom, ostavljajući stvari donekle otvorenima.
11. Nadao sam se nekom čudu.
12. Pomirio sam se sa sudbinom: ponekad naprosto nemam sreće.
13. Nastavio sam živjeti kao da se ništa nije dogodilo.
14. Pokušavao sam svoje osjećaje zadržati za sebe.
15. Nastojao sam stvari sagledati sa svjetlije strane.
16. Spavao sam više nego obično.
17. Izrazio sam ljutnju prema osobi (osobama) koje je izazvala nevolju.
18. Prihvatio sam tuđe suosjećanje i razumijevanje.
19. Bio sam potaknut učiniti nešto kreativno.
20. Govorio sam samom sebi stvari koje su mi pomogle da se bolje osjećam.
21. Pokušao sam sve zaboraviti.
22. Potražio sam stručnu pomoć.
23. Sazrio sam kao ličnost i/ili sam se promijenio kao osoba.
24. Pričekao sam da vidim što će se dogoditi prije nego što sam išta poduzeo.
25. Ispričao sam se ili pokušao drugačije popraviti stvar.
26. Izradio sam plan djelovanja i slijedio ga.
27. Prihvatio sam rješenje najbliže onome što je meni bilo najpoželjnije.
28. Dao sam na neki način oduška svojim osjećajima.
29. Shvatio sam da sam upravo ja izazvao nevolju.
30. Nakon tog iskustva postao sam bolji nego što sam bio prije.
31. Razgovarao sam s nekim tko je mogao pridonijeti rješenju problema.
32. Privremeno sam se odmaknuo od tog problema: nastojao sam se odmarati ili sam otputovao.
33. Kako bih se bolje osjećao okrenuo sam se jelu, piću, pušenju, drogama ili lijekovima.
34. Izazivao sam sudbinu upuštajući se u nešto vrlo riskantno.
35. Trudio sam se da ne naglim ili postupam prema prvom nahođenju.
36. Otkrio sam novu vjeru.
37. Zadržao sam svoj ponos i čvrsto stisnuo zube.
38. Ponovno sam otkrio što je u životu važno.
39. Promjenom pristupa pokušao sam djelovati na situaciju.
40. Izbjegavao sam sve ljude.
41. Nisam dopustio da me problem potpuno zaokupi; nisam htio pretjerano misliti o tome.
42. Zatražio sam savjet rođaka ili prijatelja kojeg cijenim.
43. Skrivao sam od drugih koliko je situacija loša.
44. Događaj sam prikazao nevažnim; nisam stvar uzimao odviše ozbiljno.
45. Razgovarao sam sa nekim o svojim osjećajima.
46. Suprotstavio sam se i borio za ono što želim.
47. Iskalio sam srdžbu na drugima.
48. Oslonio sam se na prijašnja iskustva: već sam bio u sličnoj situaciji.



49. Znajući što valja učiniti udvostručio sam napore.
50. Odbio sam povjerovati da se to dogodilo.
51. Obećao sam samom sebi da će slijedeći puta biti drugačije.
52. Pronašao sam nekoliko različitih rješenja problema.
53. Pomirio sam se s onim što se dogodilo jer se ništa nije moglo učiniti.
54. Nastojao sam da me osjećaji odviše ne ometaju u postupcima.
55. Želio sa da mogu izmijeniti ono što se dogodilo ili svoje osjećaje o tome.
56. Nešto sam kod sebe promijenio.
57. Zamišljao sam ili sanjario o pogodnijem mjestu i vremenu od onog u kojem sam se zatekao.
58. Želio sam da situacija nestane ili nekako okonča.
59. Maštao sam i priželjkivao sve što bi se moglo dogoditi.
60. Molio sam se Bogu.
61. Pripremio sam se za najgore.
62. Po mislima sam prebiraio što ću reći ili učiniti.
63. Zamišljao sam kako bi u takvoj situaciji postupila osoba kojoj se divim i time sam se ravnao.
64. Pokušao sam stvari sagledati s tuđeg stajališta.
65. Podsjećao sam samog sebe da stvari mogu biti i mnogo gore.
66. Trčao sam ili se bavio tjelesnim vježbanjem.

## FAKTORSKA STRUKTURA

Faktorska analiza je niz matematičko-statističkih operacija koje omogućuju da se iz većeg broja varijabli, među kojima postoji povezanost, utvrdi manji broj temeljnih varijabli odnosno faktora koji objašnjavaju takvu povezanost. Cilj faktorske analize je da se na osnovu kovarijacije nekog skupa manifestnih varijabli odredi koje od njih predstavljaju mjere zajedničkih faktora (Fulgosi, 1984).

U većini istraživanja na ovom upitniku dobiveno je između 6 i 9 interpretabilnih faktora. Većina faktora u svim istraživanjima je više-manje zajednička. Međutim, neki se faktori u nekim istraživanjima uopće ne pokažu, a pojave se neki novi faktori. Uz to, neki se faktori u različitim istraživanjima opisuju različitim česticama, također, veličina povezanosti s pojedinim česticama unutar faktora značajno varira.

Najčešće je faktorskom analizom identificirano 7 faktora (u više istraživanja na uzorcima različitih demografskih karakteristika i različitih tipova stresnih situacija).

Tako i u našem istraživanju postoji većina tih faktora, dok su neki faktori pomalo izmijenjeni. Međutim, struktura i logika same teorije nalazi se neizmijenjena i u našim faktorima.

Prema teorijskim očekivanjima Tobina i sur. zadržano je 8 faktora, koji zajedno objašnjavaju tek nešto više od 46% ukupne varijance (točnije 46,348%), međutim da bi se objasnio značajno veći postotak varijance na ovim podacima trebali bi velik broj faktora (preko 15), a time sami postupak faktorske analize ne bi imao smisla.

Faktorskom analizom dobili smo strukturu pojedinih faktora, tj. čestice koje se uz pojedine faktore najbolje vežu, odnosno one čestice koje te faktore opisuju. Uz niz problema oko interpretacije i imenovanja faktora ipak se nisam odlučila za izbacivanje čestica već na fokusiranje na one faktore koji su se u kasnijoj obradi pokazali značajnima i vezanima uz zadane probleme.

Ekstrahirani faktori i čestice koje najbolje opisuju pojedini faktor prikazani su u sljedećoj tablici.

Tablica 10.

Faktorska struktura upitnika: Ekstrahirani faktori s pripadajućim česticama i veličinama njihove povezanosti s faktorom

<b>Rbr</b>	<b>Sadržaj čestice</b>	<b>R</b>
<b>Faktor 1: Rješavanje problema uz razvoj ličnosti</b>		
P30	Nakon tog iskustva postao sam bolji nego što sam bio prije.	0,69
P38	Ponovno sam otkrio što je u životu važno.	0,68
P56	Nešto sam kod sebe promijenio.	0,67
P46	Suprotstavio sam se i borio za ono što želim.	0,65
P37	Zadržao sam svoj ponos i čvrsto stisnuo zube.	0,65
P23	Sazrio sam kao ličnost i/ili sam se promijenio kao osoba.	0,65
P52	Pronašao sam nekoliko različitih rješenja problema.	0,63
P49	Znajući što valja učiniti udvostručio sam napore.	0,61
P26	Izradio sam plan djelovanja i slijedio ga.	0,57
P2	Pokušao sam raščlaniti problem kako bih ga bolje shvatio.	0,53
P3	Okrenuo sam se poslu ili nekoj drugoj aktivnosti da bih odvratio misli od problema.	0,48
P39	Promjenom pristupa pokušao sam djelovati na situaciju.	0,46
P35	Trudio sam se da ne naglim ili postupam prema prvom nahođenju.	0,45
P20	Govorio sam samom sebi stvari koje su mi pomogle da se bolje osjećam.	0,44
P25	Ispričao sam se ili pokušao drugačije popraviti stvar.	0,43
P1	Usredotočio sam se na ono što najprije moram učiniti – na slijedeći korak.	0,38
<b>Faktor 2: Izbjegavanje problema</b>		
P44	Događaj sam prikazao nevažnim; nisam stvar uzimao odviše ozbiljno.	0,70
P4	Smatrao sam da će vrijeme učiniti svoje – valja samo čekati.	0,67
P21	Pokušao sam sve zaboraviti.	0,56
P13	Nastavio sam živjeti kao da se ništa nije dogodilo.	0,54
P14	Pokušavao sam svoje osjećaje zadržati za sebe.	0,52
P43	Skrivao sam od drugih koliko je situacija loša.	0,52
P40	Izbjegavao sam sve ljude.	0,51
P16	Spavao sam više nego obično.	0,51
P24	Pričekao sam da vidim što će se dogoditi prije nego što sam išta poduzeo.	0,48
P28	Dao sam na neki način oduška svojim osjećajima.	0,41
P32	Privremeno sam se odmaknu od tog problema: nastojao sam se odmarati ili sam otputovao.	0,39
P12	Pomirio sam se sa sudbinom: ponekad naprosto nemam sreće.	0,36
<b>Faktor 3: Samokritika</b>		
P34	Izazivao sam sudbinu upuštajući se u nešto vrlo riskantno.	0,74
P22	Potražio sam stručnu pomoć.	0,57
P29	Shvatio sam da sam upravo ja izazvao nevolju.	0,57
P33	Kako bih se bolje osjećao okrenuo sam se jelu, piću, pušenju, drogama ili lijekovima.	0,56
P6	Učinio sam nešto za što nisam mislio da će uspjeti, ali barem sam nešto pokušao.	0,47
P7	Pokušao sam ljude nagovoriti da promijene svoje mišljenje.	0,45

P10	Nastojao sam ne porušiti sve mostove za sobom, ostavljajući stvari donekle otvorenima.	0,44
P47	Iskalio sam srdžbu na drugima.	0,39
P9	Samome sebi sam prebacivao ili prigovarao.	0,38
P8	Nastojao sam saznati nešto više o događaju.	0,37
<b>Faktor 4: Priželjkivanje</b>		
P59	Maštao sam i priželjkivao sve što bi se moglo dogoditi.	0,66
P57	Zamišljao sam ili sanjario o pogodnijem mjestu i vremenu od onog u kojem sam se zatekao.	0,64
P65	Podsjećao sam samog sebe da stvari mogu biti i mnogo gore.	0,63
P51	Obećao sam samom sebi da će slijedeći puta biti drugačije.	0,55
P58	Želio sam da situacija nestane ili nekako okonča.	0,52
P55	Želio sa da mogu izmijeniti ono što se dogodilo ili svoje osjećaje o tome.	0,51
P62	Po mislima sam prebiraio što ću reći ili učiniti.	0,49
P61	Pripremio sam se za najgore.	0,34
P11	Nadao sam se nekom čudu.	0,31
<b>Faktor 5: Socijalna podrška</b>		
P42	Zatražio sam savjet rođaka ili prijatelja kojeg cijenim.	0,66
P31	Razgovarao sam s nekim tko je mogao pridonijeti rješenju problema.	0,54
P27	Prihvatio sam rješenje najbliže onome što je meni bilo najpoželjnije.	0,50
P45	Razgovarao sam sa nekim o svojim osjećajima.	0,50
P64	Pokušao sam stvari sagledati s tuđeg stajališta.	0,44
P62	Po mislima sam prebiraio što ću reći ili učiniti.	0,42
P63	Zamišljao sam kako bi u takvoj situaciji postupila osoba kojoj se divim i time sam se ravnao.	0,39
P39	Promjenom pristupa pokušao sam djelovati na situaciju.	0,37
P18	Prihvatio sam tuđe suosjećanje i razumijevanje.	0,34
<b>Faktor 6: Aktivno rješavanje problema</b>		
P19	Bio sam potaknut učiniti nešto kreativno.	0,69
P48	Oslonio sam se na prijašnja iskustva: već sam bio u sličnoj situaciji.	0,51
P46	Suprotstavio sam se i borio za ono što želim.	0,43
P5	Pogađao sam se ili činio ustupe kako bih izvukao nešto pozitivno iz te situacije.	0,39
P7	Pokušao sam ljude nagovoriti da promijene svoje mišljenje.	0,34
P15	Nastojao sam stvari sagledati sa svjetlije strane.	0,34
P8	Nastojao sam saznati nešto više o događaju.	0,34
P18	Prihvatio sam tuđe suosjećanje i razumijevanje.	0,30
P17	Izrazio sam ljutnju prema osobi (osobama) koje je izazvala nevolju.	0,30
<b>Faktor 7: Fatalizam</b>		
P36	Otkrio sam novu vjeru.	0,54
P53	Pomirio sam se s onim što se dogodilo jer se ništa nije moglo učiniti.	0,54
P50	Odbio sam povjerovati da se to dogodilo.	0,47
P11	Nadao sam se nekom čudu.	0,45
P60	Molio sam se Bogu.	0,44
P66	Trčao sam ili se bavio tjelesnim vježbanjem.	0,40
P63	Zamišljao sam kako bi u takvoj situaciji postupila osoba kojoj se divim i time sam se ravnao.	0,34
<b>Faktor 8: Obuzdavanje emocija /Samokontrola</b>		

P41	Nisam dopustio da me problem potpuno zaokupi; nisam htio pretjerano misliti o tome.	0,57
P54	Nastojao sam da me osjećaji odviše ne ometaju u postupcima.	0,53
P51	Obećao sam samom sebi da će slijedeći puta biti drugačije.	0,42
P10	Nastojao sam ne porušiti sve mostove za sobom, ostavljajući stvari donekle otvorenima.	0,41

Legenda:

Rbr - redni broj čestice u upitniku

R - povezanost s faktorom

Deskriptivna statistika faktora prikazana je u sljedećoj tablici u kojoj su prikazane su teoretske i postignute maksimalne i minimalne vrijednosti faktora, kao i aritmetičke sredne i standardne devijacije rezultata svih ispitanika na pojedinom faktoru.

*Tablica 11.*  
Deskriptivna statistika faktora

	N	postignuti		aritmetička sredina	standardna devijacija	teoretski raspon	
		minimum	maksimum			minimum	maksimum
F1: Rješavanje problema uz razvoj ličnosti	220	7	45	<b>27,80</b>	<b>9,13</b>	0	48
F2: Izbjegavanje problema	220	1	32	<b>15,77</b>	<b>6,89</b>	0	36
F3: Samokritika	220	2	28	<b>14,64</b>	<b>6,17</b>	0	30
F4: Priželjkivanje	220	3	27	<b>16,30</b>	<b>5,46</b>	0	27
F5: Socijalna podrška	220	5	41	<b>14,40</b>	<b>5,66</b>	0	27
F6: Aktivno rješavanje problema	220	5	53	<b>16,40</b>	<b>6,25</b>	0	27
F7: Fatalizam	220	0	16	<b>6,82</b>	<b>3,90</b>	0	21
F8: Obuzdavanje emocija /Samokontrola	220	1	12	<b>6,65</b>	<b>2,39</b>	0	12

Legenda:

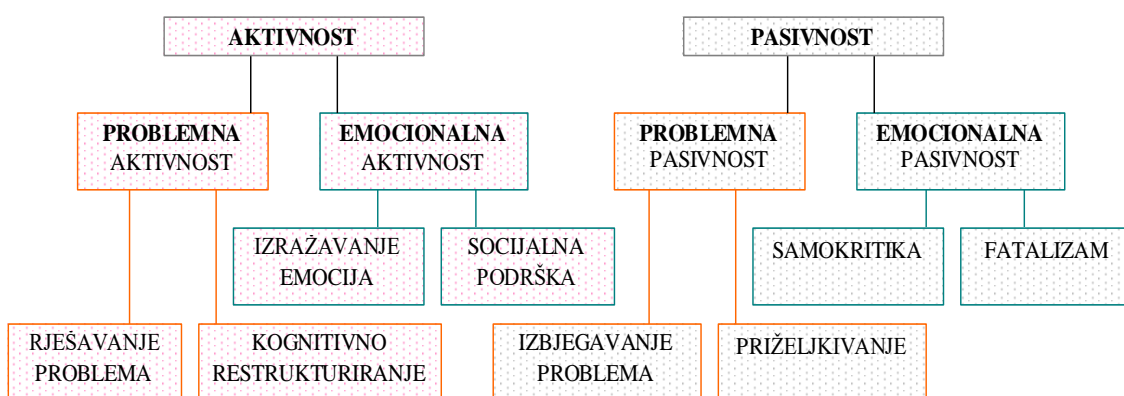
N – broj ispitanika

Nadalje, Tobin i sur. koji su stvorili hijerarhijski model faktora u tri reda, taj model smo upotrijebili pri konstrukciji faktora višeg reda u našem radu. Oni su proveli istraživanje s namjerom da provjere primarne dimenzije suočavanja identificirane u prethodnim studijama te da ispituju odnose među njima putem hijerarhijske faktorske analize. Konstruirali su Coping Strategies Inventory sastavljen dijelom od Lazarusovog Ways of Coping Questionnaire (49 čestica od ukupno 66) te dodatnih 60 čestica koje su definirali autori. Utvrdili su dva tercijarna faktora u skladu s pretpostavkom Scheiera i sur. (1986, prema Tobin, 1989) da je suočavanje organizirano u dvije opće strategije koje su nazvali pasivnost (disengagement) i aktivnost (engagement).

U tom istraživanju Tobin i sur. su pokazali rezultat hijerarhijskog modela koji sadrži i četiri sekundarna faktora sa dvije dimenzije, za koje autori drže da predstavljaju dimenzije usmjerenosti na problem, odnosno na emocije. Model hijerarhijske strukture suočavanja Tobina i sur. prikazana je na slici 4.

Imenovanje faktora prilagodili su dobivenim empirijskim rezultatima:

- aktivno suočavanje usmjereno na problem (problem engagement),
- aktivno suočavanje usmjereno na emocije (emotion engagement),
- pasivno suočavanje usmjereno na problem (problem disengagement),
- pasivno suočavanje usmjereno na emocije (emotion disengagement),



Slika 4. Hijerarhijska struktura suočavanja, prema Tobin i sur. 1984.