Povezanost lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom s anksioznošću i depresivnošću kod studenata

Vuković, Iva

Master's thesis / Diplomski rad

2015

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:824906

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek

zir.nsk.hr

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište J.J. Strossmayera Osijek

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

POVEZANOST LOKUSA KONTROLE I STRATEGIJA SUOČAVANJA SA STRESOM S ANKSIOZNOŠĆU I DEPRESIVNOŠĆU KOD STUDENATA

Diplomski rad

Iva Vuković

Mentor: doc.dr.sc. Ana Kurtović

Osijek, 2015.

Sadržaj

1. Uvod 1
1.1 Anksioznost i depresivnost 1
1.2 Lokus kontrole 3
1.3 Strategije suočavanja sa stresom 4
1.4 Spolne razlike 7
2. Cilj istraživanja 8
3. Metoda 8
3.1 Sudionici 8
3.2 Instrumenti 9
3.3 Postupak 10
4. Rezultati 11
4.1 Testiranje preduvjeta za korištenje parametrijskih postupaka 11
4.2 Deskriptivna obrada podataka 12
4.3 Korelacijska analiza lokusa kontrole, strategija suočavanja sa stresom i spola s anksioznošću i depresivnošću 13
4.4 Doprinos spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom objašnjenju anksioznosti 14
4.5 Doprinos lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom objašnjenju depresivnosti 16
4.6 Spolne razlike u anksioznosti 17
5. Rasprava 17
5.1 Povezanost lokusa kontrole, strategija suočavanja sa stresom i spola s anksioznošću i depresivnošću 17
5.2 Doprinos spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom objašnjenju anksioznosti i depresivnosti 21
6. Nedostaci i implikacije istraživanja 25
7. Zaključak 26
8. Literatura 27

Povezanost lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom s anksioznošću i depresivnošću kod studenata

Sažetak

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati povezanost spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom s anksioznošću i depresivnošću kod studenata te ustanoviti koliki je njihov doprinos u objašnjenju anksioznosti i depresivnosti kod studenata. U istraživanju je sudjelovalo 418 studenata četiri fakulteta u Osijeku. Sudionici su ispunili Rotterovu skalu unutarnjeg naprama vanjskom mjestu kontrole potkrepljenja (Rotter, 1966), Upitnik suočavanja sa stresnim situacijama (Endler i Parker, 1990; prema Sorić i Proroković, 2002) i Skalu anksioznosti, depresivnosti i stresa (Lovibond i Lovibond, 1995). Rezultati pokazuju da su lokus kontrole i suočavanje usmjereno na emocije značajno pozitivno povezane s anksioznošću i depresivnošću, dok je suočavanje usmjereno na problem značajno negativno povezano s anksioznošću i depresivnošću među studentima. Spol je značajno pozitivno povezan s anksioznošću, dok za depresivnost nije dobivena značajna povezanost sa spolom. Nadalje, rezultati su pokazali da muški spol, internalni lokus kontrole i strategije suočavanja usmjerene na problem predviđaju nižu razinu anksioznosti, dok ženski spol, eksternalni lokus kontrole i strategije suočavanja usmjerene na emocije predviđaju više razine anksioznosti kod studenata. Za kriterij depresivnost, internalni lokus kontrole i strategije suočavanja usmjerene na problem predviđaju niže razine depresivnosti, dok eksternalni lokus kontrole i strategije suočavanja usmjerene na emocije predviđaju više razine depresivnosti. Spol nije značajan prediktor depresivnosti. Rezultati također sugeriraju da lokus kontrole posreduje između spola i anksioznosti.

Ključne riječi: spol, lokus kontrole, strategije suočavanja sa stresom, anksioznost, depresivnost

Relationship between Locus of Control and Coping Strategies with Anxiety and Depression among students

Abstract

The aim of the study was to examine the relationship between gender, locus of control and coping strategies with anxiety and depression, as well as to determine their contributions to anxiety and depression among university students. The study was conducted on a sample of 418 students attending four faculties in Osijek. Participants completed Rotter's I-E Scale (Rotter, 1966), Coping Inventory for Stressful Situations (Endler i Parker, 1990; prema Sorić i Proroković, 2002) and Depression, Anxiety and Stress Scale (Lovibond i Lovibond, 1995). The results have shown that locus of control and emotion-focused coping strategies are significantly positively correlated with anxiety and depression, while problem-focused coping strategies are significantly negatively correlated with anxiety and depression among students. Gender was significantly positively correlated with anxiety, while there were no significant correlations between gender and depression. Furthermore, the results have shown that male gender, internal locus of control and problem-focused coping strategies predicted lower levels of anxiety, while female gender, external locus of control and emotion-focused coping strategies predicted higher levels of anxiety among students. With regard to depression, internal locus of control and problem-focused coping strategies predicted lower levels of depression, while emotion-focused coping strategies predicted higher levels of depression. Gender did not significantly predict depression among students. Results also suggest that locus of control mediates the relationship between gender and anxiety.

Keywords*:* gender, locus of control, coping strategies, anxiety, depression

1. Uvod

Tijekom života svaka se osoba suočava s brojnim stresnim događajima, od svakodnevnih pa do složenih poput onih u razdobljima razvojnih životnih promjena. Međutim, usprkos djelovanju stresnih događaja neki ljudi ostaju zdravi, a neki obolijevaju (Kardum, 2012). U suvremenoj literaturi prevladava mišljenje da stres i različite poteškoće i poremećaji nisu u direktnoj vezi, već se kao medijator između ova dva koncepta pojavljuju mnogi čimbenici. Stoga je od iznimne važnosti prepoznati te čimbenike i njihovu važnost u očuvanju mentalnog zdravlja pojedinca. S početkom studiranja često se javljaju poremećaji prilagodbe na nove načine učenja, novu životnu sredinu te odvajanje od obitelji, koji za posljedicu imaju poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju, osobito u učenju, što je uzrok neuspjeha u studiranju (Džepina i Čavlek, 2004). Vulić-Prtorić (2012) navodi kako se mnogi emocionalni problemi javljaju kao posljedica izazova koje donosi studentski život, počevši od kritične dobi u kojoj se pojedinac nalazi, promjene mjesta boravka, osamostaljivanja, velikog broj novih obveza i zahtjeva studija s kojima se nije susretao ranije te zdravstvenog stanja. U skupinu emocionalnih problema koji se mogu javiti tijekom prilagodbe na studij spada primjerice depresivnost. Pored depresivnosti najčešće je riječ o općoj nelagodi, tjelesnim smetnjama, anksioznosti, niskom samopoštovanju i slično. Ova psihološka stanja mogu upropastiti sudjelovanje i uživanje u studentskom životu te u krajnjim slučajevima mogu dovesti do odustajanja od studija, povlačenja u sebe ili čak razmišljanja o suicidu.

1.1 Anksioznost i depresivnost

Upravo simptomi anksioznosti i depresivnosti, kao i poremećaji, često se javljaju u "prijelaznim" razdobljima života kao što su polazak u vrtić, osnovnu školu, prelazak u srednju školu i/ili na fakultet, zapošljavanje ili u drugim situacijama u kojima se odvija veća promjena, kao što je ulazak u brak, dobivanje djeteta, gubitak bližnjih i slično, jer su te situacije nove i nepoznate te zahtijevaju prilagodbu (Kostić, 2006). Anksioznost predstavlja emocionalno stanje karakterizirano osjećajem neugode, neizvjesnosti, nemira i napetosti, predosjećanjem moguće opasnosti, kao i mnogim fiziološkim promjenama uključujući ubrzani rad srca, povećani krvni pritisak i tjelesnu napetost (Davey, 2008; prema Begić, 2011; Vulić-Prtorić, 2006), dok depresivnost podrazumijeva emocionalno stanje obilježeno velikom tugom i zlim slutnjama, osjećajima bezvrijednosti, krivnje, potištenosti, povlačenjem od drugih, nesanicom, gubitkom teka i spolnih žudnji ili gubitkom zanimanja za uobičajene aktivnosti i zadovoljstva koje iz njih proizlazi (Begić, 2011; Zaić, 2005). U dobi do 24. godine najveća je prevalencija psihičkih poremećaja koji se pojavljuju prvi put te u ovom razdoblju

dolazi do porasta simptoma anksioznosti i depresivnosti u odnosu na razdoblje kasnog djetinjstva (Vander Zanden, 2000; prema Kostić, 2006). Također, studenti su ti koji imaju više psihičkih teškoća od opće populacije iste dobi, odnosno, studenti doživljavaju više anksioznosti, depresivnosti, straha od neuspjeha i problema u socijalnim odnosima (Hunt i Eisenberg, 2010; prema Kurtović, 2013). Procjenjuje se da je prevalencija anksioznih poremećaja iznad 10% te da između 10% i 20% mladih pati od simptoma anksioznosti (Pine, 1994; Kashani i Orvaschel, 1988; Orvaschel i Weissman, 1986; Werry, 1986; Anderson, 1994; Kendall i sur., 2000; prema Kostić, 2006). Američka udruga anksioznih poremećaja (2010) navodi kako otprilike 40 milijuna odraslih Amerikanaca pati od simptoma anksioznosti, a njih 75% je prve simptome anksioznosti doživjelo do 22. godine života (Mahmound, Staten, Hall i Lennie, 2012). Po pitanju studentske populacije, procjenjuje se da simptome anksioznosti i depresivnosti doživljava oko 50%, kako u svijetu, tako i kod nas, dok gotovo 10% ispunjava kriterije za depresivni poremećaj (DeRoma i sur., 2009; prema Vulić-Prtorić, 2012). Vrlo se često prve epizode depresivnog poremećaja jave upravo u studentsko doba (Michael i sur., 2006; prema Vulić-Prtorić, 2012). U istraživanju provedenom među studentima u dobi od 18 do 24 godine dobiveni su podaci da je u proteklih 12 mjeseci 15% studenata imalo suicidalne misli, a njih 30% izražene depresivne simptome (Lafay, Manzanera, Papet, Marcelli i Senon, 2003; prema Boujut i sur., 2012).

Nošenje sa stresnim događajima podrazumijeva za osobu poželjne ishode djelovanja na stres, odnosno, usmjerenost ka održavanju i/ili podizanju kvalitete funkcioniranja osobe. Danas je interes sve više, umjesto na rizične čimbenike, usmjeren na zaštitne faktore koji ublažavaju djelovanje stresa i predstavljaju ključni aspekt zaštite u okviru procesa djelovanja na stres (Trouillet, Gana, Lourel i Fort, 2009; prema Genc, Pekić i Matanović, 2013). Literatura koja obuhvaća radove koji su proučavali otpornost pojedinca prikazuje da je dobra prilagodba pojedinca u stresnim situacijama povezana s odgojnim stilom roditelja, socijalnim kontaktima, međuljudskom osjetljivošću, empatijom, internalnim lokusom kontrole, adekvatnim i korisnim strategijama rješavanja problema te pozitivnim, aktivnim strategijama suočavanja sa stresom (Garmezy, 1983; Parker, Cowen, Work i Wyman, 1990; Werner i Smith, 1982; prema Kliewer i Sandler, 1992). Cilj ovog rada je usmjeriti se na lokus kontrole i strategije suočavanja sa stresom jer su oni, prema podacima mnogih istraživanja, među najvažnijim čimbenicima u nastanku i/ili nošenju sa simptomima anksioznosti i depresivnosti.

1.2 Lokus kontrole

Ljudi na temelju iskustava iz prošlih situacija stvaraju generalizirana očekivanja uspjeha i neuspjeha u budućim događanjima. Očekivanje vlastite učinkovitosti predstavlja vjerovanje da vlastitim naporima možemo ostvariti željene promjene (Rathus, 2000), te samim time djeluje na sposobnost odupiranja stresu (Bandura, 1982, 1991; prema Rathus, 2000). Neki ljudi razvijaju uvjerenja da ono što im se događa ovisi o njihovom vlastitom ponašanju i da je pod kontrolom njihovih vlastitih postupaka, dok drugi smatraju da su događaji koji im se događaju uvjetovani srećom, sudbinom, drugima koji imaju moć i slično (Sanders i Suls, 1982; prema Salamon, 2007; Stewart, 2012). Na temelju ovakvih uvjerenja o stupnju kontrole nad događajima oko njih, ljude dijelimo prema *lokusu kontrole* koji je opisan kao kontinuum kojemu se na jednom kraju nalazi *internalni,* a na drugom kraju *eksternalni* lokus kontrole. Iako nije opravdano ljude strogo opredijeliti u jednu od dvije kategorije na krajevima kontinuuma jer je ponašanje svakog pojedinca određeno velikim brojem faktora, u istraživanjima i objašnjavanju lokusa kontrole koristi se ovakav oblik razlikovanja (Salamon, 2007).

Rotter (1966) je razvio RI-E skalu za mjerenje individualnih razlika u generaliziranim očekivanjima obzirom na stupanj koliko su potkrepljenja pod internalnom ili eksternalnom kontrolom. Rezultati su ukazivali na bolje učenje i pamćenje, kao i na aktivnije traženje novih informacija kod internalnih osoba, odnosno na veću aktivnost i sposobnost za postizanje kontrole nad okolinom (Sanders i Suls, 1982; prema Salamon, 2007). Kasnije su se istraživanja proširila i na socijalni kontekst te se pokazalo da su internalniji ispitanici otporniji na socijalne utjecaje, pokazuju veći napor za mijenjanje svoje okoline, neovisniji su i oslanjaju se na vlastite sudove. Mnoga istraživanja do sada pokazala su značajnu povezanost lokusa kontrole i mentalnog zdravlja (Karayurt i Dicle, 2008; Armstrong i Boothroyd, 2008; prema Shojaee i French, 2014), odnosno, pojedinci koji imaju internalni lokus kontrole su također i boljeg mentalnog zdravlja (Karayurt i Dicle, 2008; Adolfsson, Andersson, Elofsson, Rössner i Undén, 2005; prema Shojaee i French, 2014). Osim što internalnije osobe pokazuju veću orijentiranost na postignuće i bolju prilagodbu na različite situacije, pokazuju i manju anksioznost (Phares, 1976; prema Stiplošek, 2002). One su općenito psihički zdravije, manje anksiozne, s boljim sposobnostima suočavanja te većom motivacijom i asertivnošću (Stewart, 2012). U istraživanjima se pokazuje da su internalno orijentirani pojedinci uspješniji u rješavanju životnih problema, bolje prilagođeni i općenito zadovoljniji životom od eksternalnih, dok je eksternalna orijentacija povezana s beznađem, depresijom, sklonosti

suicidu i slično (Hahn, 2000; Lefcourt, 1976; Shatz, 2000; prema Brnić, 2002; Goodman, Cooley, Sewell i Leavitt, 1994; April i sur., 2012; prema Shojaee i French, 2014; Lester, 1989; Siegel i Griffin, 1984; Topol i Reznikoff, 1982; prema Stewart, 2012). Pojedinci s eksternalnim lokusom kontrole rjeđe izvještavaju o dobrom mentalnom zdravlju i emocionalnom blagostanju te su češće anksiozni (Leung, Salili i Baber, 1986; Tolor i Reznikoff, 1967; prema Stewart, 2012) i nižeg samopoštovanja (Hunter i Csikszentmihalyi, 2003; prema Stewart, 2012). Cascio i sur. (2014) također ukazuju na vezu između eksternalnog lokusa kontrole i depresivnosti. Prema kognitivnim teorijama (Begić, 2011; Goluban, 2013; Beck, 1987; prema Lebedina Manzoni i Lotar, 2011) glavni simptomi depresije su osjećaj bespomoćnosti i beznadnosti koji se, uz osjećaj nemogućnosti kontrole situacije i okoline, javljaju kod osoba s eksternalnim lokusom kontrole. Stoga se može pretpostaviti da su to neki od razloga zašto su osobe s eksternalnim lokusom kontrole sklonije depresiji (Field i Kruger, 2008; prema Shojaee i French, 2014; Jaswal i Dewan, 1997). Još jedno objašnjenje leži u postojanju tendencija depresivnih pojedinaca da negativan događaj smatraju internalnim, stabilnim i globalnim, što predstavlja depresivni atribucijski stil (Hewitt i sur., 2004; prema Jandrić, 2009) te su skloni pozitivnim događajima pripisivati eksternalne, nestabilne i specifične atribucije (Maddux, 2005; prema Jandrić, 2009). Zaključno, što je lokus kontrole pojedinca internalniji to je vjerojatnije da će sebi pripisati sposobnost utjecaja na događanja oko sebe i na svoju okolinu, a to rezultira nižim razinama stresa i anksioznosti. Diaz i sur. (2001; prema Juretić, 2008) navode da se osobe koje vjeruju da mogu kontrolirati svoje osjećaje i negativne misli bolje suočavaju s anksioznošću te je manja vjerojatnost da će im se javljati ometajuće negativne misli. Pojedinac će također pokazati veću inicijativu za suočavanje s nadolazećim problemima te preferirati korištenje strategija suočavanja usmjerenih na problem umjesto onih usmjerenih na emocije (Ron i Rovner, 2014).

1.3 Strategije suočavanja sa stresom

Hahn (2000) smatra kako se različita reaktivnost na stresore između internalno i eksternalno orijentiranih osoba može djelomično objasniti angažiranjem u različitim strategijama za reduciranje stresa te različitom efikasnošću tih strategija. Suočavanje sa stresom odnosi se na pokušaje da se na kognitivnom, emocionalnom i ponašajnom planu svladaju, podnesu ili umanje zahtjevi koje određena situacija postavlja. Općenito, adaptivne strategije suočavanja sa stresom trebaju dovesti do pozitivnih ishoda kao što su veće zadovoljstvo, manja pojavnost psihosomatskih simptoma te smanjena anksioznost (Ben-Zur i Zeidner, 2012). Ipak, neke događaje, odnosno situacije, moguće je spriječiti ili im promijeniti

tijek, dok su neke situacije potpuno izvan naše kontrole. S obzirom na opći cilj koji se želi postići, načini suočavanja sa stresom mogu se podijeliti u tri skupine (Vulić-Prtorić, 2012): prva skupina su strategije usmjerene na problem pomoću kojih se nastoji promijeniti stresor; zatim strategije usmjerene na emocije pomoću kojih se nastoji prihvatiti situacija takva kakva jest i promatrati je u boljem svjetlu nego na početku te u trećoj skupini strategije izbjegavanja pomoću kojih se nastoje izbjeći stresne situacije i događaje što je više moguće. Suočavanje usmjereno na problem način je nošenja sa stresom kod kojeg se mijenja okolina i situacija u kojoj se osoba nalazi. Ono je usmjereno na pronalazak i definiciju samog problema, nalaženje alternativnih rješenja, odabir rješenja temeljen na procjeni dobrih i loših posljedica, i slično (Ron i Rovner, 2014; Wang i Saudino, 2011; prema Genc, Pekić i Matanović, 2013). No, bitno je naglasiti da ova strategija nije orijentirana isključivo na okolinu i mijenjanje okolinskih stresora, već je orijentirana i prema unutra (npr. učenje novih vještina i ponašanja) (Lazarus, 1993). Ovaj je pristup djelotvoran ukoliko postoji mogućnost utjecaja u toj situaciji. Ukoliko nemamo utjecaja na stresnu situaciju, možemo poboljšati način na koji vidimo tu situaciju i kako se zbog toga osjećamo. Takav način suočavanja naziva se suočavanje usmjereno na emocije i ima za cilj lakše podnošenje emocionalnog uzbuđenja izazvanog stresnom situacijom (Folkman i Lazarus, 1988). Koristeći ove strategije moguće je privremeno skrenuti misli s problema ili smanjiti uznemirenost promjenom načina gledanja na problem. Ljudi u stresnim situacijama najčešće koriste oba načina suočavanja, no koji će od njih prevladati ovisi o osobi, samom događaju i kognitivnoj procjeni situacije (Folkman i Lazarus, 1988; Ron i Rovner, 2014; Strongman, 2006; prema Vulić-Prtorić, 2012). Izbjegavanje kao još jedan oblik suočavanja odnosi se na skretanje pažnje od izvora stresa ili nereagiranje na stresor (Kohlmann i sur., 1996; prema Tešanović, 2012). Ovdje možemo uvrstiti nepoduzimanje akcija usmjerenih na problem, negiranje događaja, osamljivanje i izbjegavanje kontakata s vanjskim svijetom, potiskivanje emocija, prekomjerno konzumiranje alkohola i droga itd. (Župan, 2011). Smatra se da općenito aktivno suočavanje umanjuje štetne učinke stresa, dok se suočavanje izbjegavanjem smatra neučinkovitim, što podupire i veliki broj znanstvenih istraživanja (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen i Wadsworth, 2000; prema Crockett i sur., 2007; McNamara, 2000; prema Dyson i Renk, 2006). Uspoređujući izbjegavanje i izravno suočavanje s problemom, rezultati dosadašnjih istraživanja pokazali su da je prvi način suočavanja korisniji u situacijama koje traju kratko, dok kod kroničnih stresnih situacija više pomaže izravno suočavanje. Ukoliko suočavanje sa stresom nije učinkovito, kao rezultat mogu se javiti osjećaj osamljenosti i tjeskobe, nesanica i prekomjerne brige (Amutio i Smith, 2008; prema Vulić-Prtorić, 2012) kao i fizička oboljenja,

anksioznost, depresija te zlouporaba alkohola i/ili droga (Penley, Tomaka i Wiebe, 2002; Zeidner, 1998; prema Ben-Zur i Zeidner, 2012; Thorsteinsson, Ryan i Sveinbjornsdottir, 2013). Istraživanja upućuju na dosljednu pozitivnu vezu između izbjegavanja i negativnoga raspoloženja te na negativnu povezanost problemu usmjerenog suočavanja i negativnog raspoloženja (Billings i sur., 2000; Martinac Dorčić, 2002; prema Tešanović, 2012). Također, u istraživanjima koja su proveli Kardum i Hudek-Knežević (1994; prema Župan, 2011) te Dyson i Renk (2006) izbjegavanje je značajno pridonijelo negativnom raspoloženju kod studenata. Što se tiče suočavanja usmjerenog na emocije, neki rezultati istraživanja ukazuju da je ono povezano s negativnim aspektima zdravlja, i to depresijom, anksioznošću i percepcijom somatskih simptoma (Endler i Parker, 1994; Liao, Liu i Zhang 2014). Osobe koje su sklone dugotrajnom razmišljanju o problemima rjeđe pokušavaju te probleme riješiti vlastitim naporima (Carver, Scheier i Weintraub, 1989; Nolen-Hoeksema i Morrow, 1991; prema Davison i Neale, 1999), a ta sklonost „prežvakavanju“, odnosno preispitivanju, umjesto rješavanju problema povezana je s duljim trajanjem depresije (Morrow i Nolen-Hoeksema, 1990; Nolen-Hoeksema i Morrow, 1991a; prema Davison i Neale, 1999). Anderson (1977; prema Davidović, 2003) je utvrdio da osobe s internalnim lokusom kontrole češće koriste suočavanja usmjerena na problem i manje koriste emocijama usmjerena suočavanja od osoba eksternalne orijentacije. Druga istraživanja također potvrđuju da osobe s izraženim eksternalnim lokusom kontrole koriste manje na problem usmjerene tehnike suočavanja te češće izvještavaju o samookrivljavanju, spavanju, gledanju televizije ili jedenju kao strategijama suočavanja (Horner, 1996).

O povezanosti anksioznosti i depresije sa strategijama suočavanja, autori smatraju da nedovoljno razvijene vještine ili dominantna primjena neprimjerenih strategija, samostalno ili u interakciji sa stresom, povećavaju vjerojatnost nepovoljnih ishoda. Češće korištenje aktivnih strategija suočavanja povezano je s manje depresivnih simptoma, dok je korištenje strategija usmjerenih na izbjegavanje povezano s većom učestalošću depresivnih i anksioznih simptoma (Crockett i sur., 2007). Istraživanja pokazuju pozitivnu povezanost između jačine doživljenog stresa i razine anksioznosti kod studenata koji rjeđe koriste aktivne strategije suočavanja, dok je kod onih koji češće koriste aktivne strategije suočavanja, jačina doživljenog stresa bila povezana s nižom razinom anksioznosti. Također, viša razina stresa, slabije korištenje aktivnih strategija suočavanja i češće korištenje izbjegavanja kao strategije suočavanja povezani su sa više depresivnih simptoma (Crockett i sur., 2007). Istraživanja pokazuju da je aktivno, problemu usmjereno suočavanje povezano s dobrom prilagodbom kod adolescenata

te s manjom zastupljenosti depresivnih simptoma. Pokazuje se i to da su pasivni, emocijama usmjereni načini suočavanja, povezani s depresivnim simptomima (Horwitz i sur., 2010; Thompson i sur., 2010; Sun i sur., 2010; prema Kurtović i Bećirević, 2011). Suočavanje izbjegavanjem ponavljano se pokazuju rizičnim faktorima za depresivnost za razliku od suočavanja usmjerenog na problem (Murberg i Bru, 2005; Seiffge-Krenke i Klessinger, 2000; prema Thorsteinsson, Ryan i Sveinbjornsdottir, 2013). Također, student koji vjeruje da ima sposobnosti potrebne za suočavanje s ispitnom situacijom, imat će manje izražene simptome ispitne anksioznosti (Cervone, 2000; prema Juretić, 2008).

1.4 Spolne razlike

Istraživanja u zadnjih nekoliko desetljeća dosljedno pokazuju da žene i do tri puta češće doživljavaju simptome anksioznosti od muškaraca (Begić, 2011; Crijnen, Achenbach i Verhulst, 1999; prema Subotić, Brajša-Žganec i Merkaš, 2008; Davidson i Neale, 1999; Američka psihijatrijska udruga, 1996), da više pate od depresije nego muškarci (Steele, 1978; Aneshensel, 1981; Nazroo i sur., 1998; Sigmon i sur., 2005; prema Connery i Davidson, 2006), da dvostruko češće doživljavaju depresiju u odnosu na muškarce (Culbertson, 1997, prema Connery i Davidson, 2006) te da se češće obraćaju stručnjacima u vezi svoje anksioznosti i depresije u odnosu na muškarce (Unutzer i sur., 2000, prema Connery i Davidson, 2006). Ova razlika pronađena je u svim kulturama, u urbanim i ruralnim sredinama te kod različitih dobnih skupina (Rosenfiled, 1980; prema Jandrić, 2009). Steele (1978; prema Jandrić, 2009) smatra da je uzrok razlike u doživljavanju depresivnosti između spolova u tome što se žene češće povezuju s nižim statusom, češće su ovisne o drugima, nižeg su samopoštovanja te češće doživljavaju osjećaj krivnje. Na temelju toga, veća depresija kod žena može se objasniti socijalnim uzrocima. Aneshensel i sur. (1981; prema Jandrić, 2009) pronašli su da kada su razlike između muškaraca i žena u socijalnim ulogama slične ili jednake, razlika u anksioznosti i depresivnosti se također smanjuje. Leadbeater i sur. (1995; Compas, 1997; prema Bumber, 2003) izvještavaju da su u 14 od 21 studije dobivene statistički značajne razlike s obzirom na spol, pri čemu su djevojke imale viši rezultat na skali depresivnosti, zatim u 6 studija nisu pronađene statistički značajne razlike, dok je u jednom istraživanju utvrđena viša depresivnost kod muških sudionika.

Doživljavanje emocionalnih stanja poput anksioznosti i depresivnosti predstavlja univerzalan fenomen prisutan u djece i mladih u različitim zemljama (Neil i Christensen, 2009; Sahoo i Khess, 2010; Savina, Coulacoglou, Sanyal i Jhang, 2011; Tully, Zajac i Venning, 2009; prema Owens, Stevenson, Hadwin i Norgate, 2012). Prijašnja istraživanja u Finskoj ukazala su na

važnost mjerenja oba konstrukta, i anksioznosti i depresivnosti, zajedno u školama i na fakultetima pri ispitivanju utjecaja emocionalnih čimbenika na kognitivno ili akademsko funkcioniranje (Aronen, Vuontela, Steenari, Salmi i Carlson, 2005; prema Owens, Stevenson, Hadwin i Norgate, 2012). Zbog posljedica koje anksioznost i depresivnost mogu imati na funkcioniranje i dobrobit pojedinca važno je utvrditi faktore koji ovim poteškoćama prethode, odnosno, koji utječu na smanjenje ili povećanje njihove izraženosti poput lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom te uvidjeti predstavljaju li oni potencijalne zaštitne faktore u sprječavanju nastanka prekomjernih razina anksioznosti i depresivnosti studenata.

2. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je ispitati povezanost lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom s anksioznošću i depresivnošću kod studenata.

Problemi

1. Ispitati povezanost spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom s anksioznošću i depresivnošću studenata.
2. Utvrditi koliki je relativni doprinos spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom u objašnjenju anksioznosti i depresivnosti studenata.

Hipoteze

1. Ženski spol, eksternalni lokus kontrole te suočavanje usmjereno na emocije i izbjegavanje pozitivno su povezani s anksioznošću i depresivnošću studenata, dok je suočavanje usmjereno na problem negativno povezano s anksioznošću i depresivnošću studenata.
2. Pretpostavlja se da postoji doprinos spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom objašnjenju anksioznosti i depresivnosti studenata. Ženski spol, eksternalni lokus kontrole te suočavanje usmjereno na emocije i izbjegavanje doprinose višim razinama anksioznosti i depresivnosti, dok suočavanje usmjereno na problem doprinosi nižim razinama anksioznosti i depresivnosti.

3. Metoda

3.1 Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 418 sudionika Ekonomskog, Pravnog, Medicinskog i Filozofskog fakulteta Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku. Raspon dobi sudionika kreće se

od 18 do 28 godina s prosječnom dobi *M* = 21.75 (*SD* = 2.100). Dobiven je podjednak broj studenata sa svakog fakulteta što se može vidjeti u Tablici 1. Također, podjednak je broj sudionika s obzirom na spol, odnosno, muških sudionika ima *N* = 179 (42.8%), dok ženskih sudionika ima *N* = 239 (57.2%). Uzorak je bio prigodan te se do sudionika došlo putem dogovora s fakultetima.

Tablica 1. Prikaz zastupljenosti studenata po fakultetima

	Ekonomski fakultet	Pravni fakultet	Medicinski fakultet	Filozofski fakultet	Ukupno
Broj studenata	84	81	126	127	418
Postotak studenata	20.1%	19.4%	30.1%	30.4%	100%

3.2 Instrumenti

Rotterova skala unutarnjeg naprama vanjskom mjestu kontrole potkrepljenja (eng. Rotter's I-E Scale) ili RI-E skala (Rotter, 1966) koja se sastoji od 29 čestica tipa prisilnog izbora između alternativa *a* i *b*. Ispitanikov je zadatak odabrati između dvije alternative onu koja bolje opisuje njegov doživljaj kontrole nad raznim životnim situacijama. Čestice se odnose na razna područja ljudskog djelovanja uključujući akademsko, socijalno i političko te čestice vezane uz opću životnu filozofiju. Jedna tvrdnja u paru upućuje na eksternalnost dok druga upućuje na internalnost. Rezultati u česticama su binarne varijable (0,1), a ukupan rezultat čini zbroj bodova u 23 tvrdnje (6 čestica ima svrhu prikrivanja prave svrhe ispitivanja i one se ne uključuju u obradu podataka). Teorijski raspon je od 0 do 23 boda, pri čemu veći broj bodova ukazuje na veći stupanj eksternalnosti. Skala zahvaća generalni lokus kontrole, a sadržajem čestica nastoji se obuhvatiti što širi raspon očekivanja u vezi s odnosom posljedica vlastitog ponašanja i slučaja, sudbine, političkih snaga, uspjeha u školi itd. Prijevod i adaptaciju RI-E skale na hrvatski jezik te provjeru metrijskih karakteristika proveo je Knezović (1981; prema Vojnić Hajduk, 2005) te je ustanovio da skala ima zadovoljavajuću valjanost i diskriminativnost čestica te pouzdanost koja iznosi $\alpha = .74$, što je uobičajena razina za ovu skalu. Izračunati koeficijent unutarnje konzistencije na ispitivanom uzorku također iznosi $\alpha = .74$.

Upitnik suočavanja sa stresnim situacijama (CISS). Upitnik je hrvatska adaptacija upitnika Coping Inventory for Stressful Situations – CISS (Endler i Parker, 1990; prema Sorić i Proroković, 2002), koji procjenjuje stilove suočavanja kao stabilne karakteristike ličnosti.

Upitnik sadrži 48 čestica koje čine tri subskale (po 16 tvrdnji), a odnose se na tri dimenzije suočavanja: suočavanje usmjereno na emocije, suočavanje usmjereno na problem i izbjegavanje. Zadatak ispitanika jest da procijeni u kojoj mjeri primjenjuje određeni tip aktivnosti ili ponašanje kada se susretne s teškom, stresnom ili uznemirujućom situacijom na skali od pet stupnjeva (od 1 – uopće ne, do 5 – potpuno da). Pouzdanost za svaku subskalu iznosi: α = .60 za Suočavanje usmjereno na problem, α = .61 za Suočavanje usmjereno na emocije i α = .71 za Suočavanje izbjegavanjem (Sorić i Proroković, 2002). Provjerom faktorske strukture dobivena su tri faktora jednaka iznad navedenim. Koeficijent unutarnje konzistencije za Suočavanje usmjereno na problem iznosi α = .88; za Suočavanje usmjereno na emocije iznosi α = .87; za Suočavanje izbjegavanjem α = .87.

Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS; eng. Depression, Anxiety and Stress Scale; Lovibond i Lovibond, 1995; Reić Ercegovac i Penezić, 2011). Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa razvijena je na nekliničkom uzorku adolescenata i odraslih ljudi. Sastoji se od 42 čestice te izvorno pokazuje trofaktorsku strukturu – sastoji se od subskala depresivnosti, anksioznosti i stresa, od kojih svaka sadrži 14 čestica. Što se tiče valjanosti subskala, autori skale ustanovili su povezanost subskale anksioznosti s Beckovim upitnikom anksioznosti (BAI) od .81, a povezanost subskale depresivnosti s Beckovom skalom depresivnosti (BDI) od .74. Ljestvica za procjenu sastoji se od 4 stupnja, pri čemu 1 znači "uopće se ne odnosi na mene", a 4 "u potpunosti se odnosi na mene". Ukupan rezultat oblikuje se kao linearna kombinacija procjena po pojedinim subskalama. Ukupni mogući raspon na svakoj subskali kreće od 14 do 56. Koeficijenti pouzdanosti za navedene subskale iznose: α =.71 za subskalu depresivnosti, α =.79 za subskalu anksioznosti te α =.81 za subakalu stresa (Lovibond, 1995; Brown i sur., 1997; Antony i sur., 1998; Clara, 2001; Page, 2007; prema Parkitny i McAuley, 2010; Reić Ercegovac i Penezić, 2011). U ovom istraživanju u daljnjoj obradi podataka korišteni su podaci subskala anksioznost i depresivnost. Koeficijenti unutarnje konzistencije iznose za subskalu anksioznosti α = .90 te za subskalu depresivnosti α = .93.

3.3 Postupak

Nakon što su fakulteti kojima su poslane zamolbe odobrili provedbu istraživanja, uslijedili su dogovori s profesorima o terminima provođenja istraživanja. Istraživanja su provedena grupno, unutar predavaonica, u terminima predavanja. Prije početka svakog istraživanja sudionicima je pročitana uputa koju su također dobili i u pismenom obliku. Uputom se sudionike upoznalo s temom i svrhom istraživanja, odnosno da se ovim

istraživanjem ispituju osjećaji i doživljaji vezani uz događaje u njihovoj okolini kao i to da je sudjelovanje dobrovoljno i anonimno te da mogu u bilo kojem trenutku odustati od sudjelovanja u istraživanju. Također je naglašeno da nema točnih i netočnih odgovora te su sudionici zamoljeni da odgovaraju na pitanja iskreno i da prije ispunjavanja svakog upitnika pročitaju uputu koja je njemu namjenjena. U uputi je naznačeno da će se podaci koristiti isključivo u znanstvene svrhe te da će se obrađivati na grupnoj razini. Nakon čitanja upute svim studentima podijeljeni su upitnici s uputama za njihovo rješavanje. Na prvoj stranici nalazio se obrazac za potpisivanje suglasnosti ukoliko student želi sudjelovati u istraživanju s uputom da, nakon što potpiše suglasnost, student tu stranicu otrgne i pošalje na kraj reda kako se ime i prezime ne bi povezali s podacima u upitnicima. Predviđeno vrijeme rješavanja svih upitnika je 45 minuta na pojedinoj godini. S obzirom da se radi o osjetljivoj temi za sudionike, prije istraživanja im se, također, napomenulo da ukoliko tijekom ispunjavanja upitnika osjete uznemirenost, mogu odustati od istraživanja i da postoje službe psihološke pomoći kojima se mogu obratiti, a na ploči svake predavonice u kojoj je provođeno istraživanje bio je ispisan kontakt na koji se mogu obratiti.

4. Rezultati

4.1 Testiranje preduvjeta za korištenje parametrijskih postupaka

Prije samog odabira statističkih postupaka, testirani su normaliteti distribucija dobivenih rezultata za sve korištene varijable. Prema vrijednostima Kolmogorov-Smirnovljevog testa, distribucije lokusa kontrole te anksioznosti i depresivnosti značajno odstupaju od normalne, dok su strategije suočavanja sa stresom normalno distribuirane. Kolmogorov-Smirnovljev test kao mjera normaliteta distribucije za većinu autora predstavlja prestrogu mjeru (Field, 2009; Petz, 2012) te se kao nedostatak navodi i njegova osjetljivost na broj sudionika, i to u oba smjera, odnosno, kod velikog broja rezultata samo jedan ekstremni rezultat može dovesti do toga da test pokaže statistički značajnu razliku od normalne distribucije (Howell, 2010; prema Petz, 2012). Stoga su u obzir uzete i druge mjere normaliteta distribucije poput mjera spljoštenosti i asimetričnosti te izgled histograma. Indeks spljoštenosti za anksioznost iznosi 1.42, a indeks asimetričnosti 1.44, dok za depresivnost indeks spljoštenosti iznosi 1.11 te indeks asimetričnosti 1.14. Kline (2005) navodi kako se koeficijent asimetričnosti u rasponu od +/-3 te koeficijent spljoštenosti u rasponu od +/-10 smatraju prihvatljivim za daljnje korištenje parametrijskih postupaka. Ovakvi podaci zapravo su i očekivani jer se radi o nekliničkoj populaciji pa je normalno da rezultati idu u smjeru niže anksioznosti i

depresivnosti, dok se obje varijable u cjelokupnoj populaciji distribuiraju normalno (Kostić, 2006). Prema Petzu (2012) uvjet normalnosti distribucija može biti prekršen ukoliko su distribucije slične u odstupanju od normalne raspodjele, a da pritom nisu bimodalne ili U-oblika. Lokus kontrole prema navedenim mjerama ukazuje na postojanje normalnosti distribucije. Indeks spljoštenosti iznosi -0.46, a indeks asimetričnosti -0.24, što pokazuje i histogram. Uzimajući u obzir kao preduvjet i veličinu uzorka (N = 418) u daljnjoj obradi korišteni su parametrijski postupci.

4.2 Deskriptivna obrada podataka

Daljnja obrada podataka prvenstveno je uključivala analizu deskriptivne statistike koja je vidljiva u Tablici 2.

Tablica 2. Rezultati deskriptivne analize za primjenjene upitnike (N = 418)

	M	SD	T_{min}	T_{max}	P_{min}	P_{max}
Strategije usmjerene na problem	61.15	8.695	16	80	22	80
Strategije usmjerene na emocije	47.23	10.849	16	80	18	78
Strategije usmjerene na izbjegavanje	42.50	10.703	14	70	14	68
Anksioznost	23.25	8.133	14	56	14	56
Depresivnost	21.77	8.565	14	56	14	53
Lokus kontrole	12.62	4.225	0	23	1	22

Legenda: T_{min} – teorijski minimum; T_{max} – teorijski maksimum; P_{min} – postignuti minimum; P_{max} – postignuti maksimum

Dobiveni rezultati pokazuju da sudionici u prosjeku pokazuju vrlo blagu usmjerenost prema eksternalnom lokusu kontrole i češće u prosjeku koriste suočavanje usmjereno na problem, dok najmanje koriste suočavanje usmjereno na izbjegavanje. Također, u prosjeku imaju niske rezultate na skalama anksioznosti i depresivnosti, pri čemu prijavljuju nešto više razine anksioznosti. S obzirom da postignuti raspon rezultata kod anksioznosti dostiže maksimalni mogući te kod depresivnosti vrlo blizu maksimalnog mogućeg može se zaključiti kako postoje studenti koji doživljavaju vrlo visoke razine anksioznosti i depresivnosti. Maksimalni rezultat na skali anksioznosti postiže jedan student, dok vrlo visoke rezultate postiže još 47 studenata. Također, vrlo visoke rezultate na skali depresivnosti postiže 17 studenata. Ipak, podatke o točnom broju studenata treba uzeti s oprezom jer za studente u Hrvatskoj do danas ne postoje norme za ove skale te su korištene one dobivene po uzoru na australski uzorak (Lovibond i Lovibond, 1995).

4.3 Korelacijska analiza lokusa kontrole, strategija suočavanja sa stresom i spola s anksioznošću i depresivnošću

Kako bi se odgovorilo na postavljene probleme, izračunati su koeficijenti korelacije koji su prikazani u Tablici 3.

Tablica 3. Korelacijska matrica korištenih varijabli u istraživanju (*N* = 418)

	1	2	3	4	5	6	7
1. Spol	-	.31**	.09	.22**	.09	.17**	.03
2. Lokus kontrole		-	-.18**	.32**	.01	.30**	.29**
3. Suočavanje usmjereno na problem			-	-.15**	.16**	-.30**	-.41**
4. Suočavanje usmjereno na emocije				-	.20**	.58**	.52**
5. Izbjegavanje					-	.06	-.06
6. Anksioznost						-	.75**
7. Depresivnost							-

Legenda: *p < .05; **p < .01

Prema dobivenim koeficijentima korelacije može se vidjeti postojanje niske, ali statistički značajne pozitivne povezanosti anksioznosti i depresivnosti s lokusom kontrole. Također, postoji statistički značajna, umjerena pozitivna povezanost anksioznosti i depresivnosti sa suočavanjem usmjerenim na emocije, niska negativna povezanost anksioznosti sa suočavanjem usmjerenim na problem te umjerena negativna povezanost depresivnosti sa suočavanjem usmjerenim na problem. Postoji statistički značajna, vrlo niska pozitivna povezanost anksioznosti sa spolom, dok ona nije statistički značajna za depresivnost. Suočavanje izbjegavanjem nije statistički značajno povezano s anksioznošću i depresivnošću. Može se reći kako studenti koji su anksiozniji i depresivniji pokazuju eksternalniji lokus kontrole te češće koriste emocijama usmjereno suočavanje, a manje problemu usmjereno suočavanje. Također, studentice doživljavaju veće razine anksioznosti od studenta. Nadalje, dosadašnja istraživanja pokazuju da se korelacije između simptoma anksioznosti i depresivnosti kreću od r = 0.5 do r = 0.8 (Vulić-Prtorić, 2004; prema Kostić, 2006), a u ovom istraživanju ona iznosi r = .75 (p <.01), što ukazuje da studenti koji izvještavaju više simptoma anksioznosti također pokazuju i više simptoma depresivnosti. Provjerena je i pretpostavka o nepostojanju multikolinearnosti među prediktorima te se potvrdilo kako ona ne postoji što su naknadno potvrdili i dobiveni rezultati tolerancije i

faktora povećanja varijance. Vrijednosti tolerancije niti za jedan prediktor nisu bile blizu vrijednosti 0.2, dok se faktor povećanja varijance za sve prediktore nalazi značajno ispod vrijednosti 10.

4.4 Doprinos spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom objašnjenju anksioznosti

U daljnjoj statističkoj obradi pristupilo se hijerarhijskoj regresijskoj analizi kako bi se dao odgovor na drugi postavljeni problem. Prvi postavljeni kriterij bila je varijabla anksioznost. U prvom bloku kao prediktorska varijabla uvršten je spol, u drugom bloku lokus kontrole, a u trećem bloku uvedeno je suočavanje usmjereno na problem i na emocije. Ovaj redoslijed odabran je kako bi se uvidjelo prvenstveno predviđa li spol značajno anksioznost, a zatim i doprinos ostalih prediktora objašnjenju varijance kriterija kada je spol kontroliran, odnosno, mogućnost pripisivanja efekata lokusa kontrole i strategija suočavanja cijelom uzorku, bez obzira na spol. Također, lokus kontrole uveden je u drugi korak kao stabilnija osobina, odnosno manje podložna promjenama, u odnosu na strategije suočavanja koje se opisuju kao vještine te su samim time uvedene u posljednji korak analize. Suočavanje izbjegavanjem nije uvedeno u treći blok jer nije dobivena statistički značajna korelacija s kriterijem anksioznost. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 4.

Tablica 4. Rezultati hijerarhijskih regresijskih analiza za kriterij anksioznost

Model	Varijable	β	R	R^2	ΔR^2	F
1. korak	Spol	.17**	.17	.03**		12.977
2. korak	Spol	.09				
	Lokus kontrole	.27**	.31	.10**	.07**	31.171
3. korak	Spol	.06				
	Lokus kontrole	.08*				
	CISS-P	-.21**				
	CISS-E	.51**	.63	.39**	.29**	100.784

Legenda: Parcijal. kor. – parcijalne korelacije; CISS-P – suočavanje usmjereno na problem; CISS-E – suočavanje usmjereno na emocije; *p < .05; **p < .01; R^2 - koeficijent multiple determinacije; ΔR^2 – korigirani koeficijent multiple determinacije; β – standardizirani regresijski koeficijent

Iz dobivenih podataka moguće je uočiti da je spol značajan prediktor anksioznosti u prvom koraku te da objašnjava 3% varijance anksioznosti u smjeru da ženski spol predviđa višu razinu anksioznosti. Uvođenjem lokusa kontrole u drugi blok, uočava se njegov dodatni

značajan doprinos objašnjenju varijance kriterija koji iznosi 7% te je drugim blokom ukupno objašnjeno 10% varijance anksioznosti u smjeru da eksternalni lokus kontrole predviđa više razine anksioznosti. Uvođenjem strategija suočavanja sa stresom u treći blok može se uočiti da suočavanje usmjereno na problem i na emocije dodatno objašnjava 29% varijance anksioznosti u smjeru da suočavanje usmjereno na problem predviđa niže razine anksioznosti, dok suočavanje usmjereno na emocije predviđa više razine anksiznosti. Ukupni postotak objašnjene varijance anksioznosti pomoću spola, lokusa kontrole i suočavanja usmjerenog na problem i na emocije iznosi 39%. Također, spol prestaje biti značajan prediktor u objašnjenju varijance anksioznosti uvođenjem lokusa kontrole te su stoga provedene četiri hijerarhijske analize koje predstavljaju četiri preduvjeta za utvrđivanje postojanja medijacijskog odnosa prema Baronu i Kennyju (1986). One podrazumijevaju da prediktor treba značajno predviđati i kriterij i medijator varijablu, zatim da medijator treba značajno predviđati kriterij te da se efekt prediktora na kriterij treba smanjiti ili potpuno nestati pri uvođenju medijacijske varijable u sljedeći korak regresijske analize (Baron i Kenny, 1986). Ako kod zadnjeg uvjeta prediktor ne predviđa značajno kriterij, tada rezultati ukazuju na potpunu medijaciju, a ako je efekt prediktora smanjen, ali još uvijek značajan, riječ je o djelomičnoj medijaciji (Baron i Kenny, 1986). Pokazalo se kako spol značajno predviđa i anksioznost kao kriterij i lokus kontrole kao medijator (β =.31, p<.01). Lokus kontrole značajno predviđa anksioznost čime je zadovoljen i treći preduvjet, a uvođenjem lokusa kontrole u sljedeći korak regresijske analize nakon kontrole spola, spol prestaje biti statistički značajan prediktor. Stoga se može zaključiti kako je došlo do potpune medijacije. Isto tako, može se uočiti smanjenje veličine β koeficijenta lokusa kontrole uvođenjem strategija suočavanja u zadnji korak što ukazuje na moguću parcijalnu medijaciju koja se također utvrdila provjerom iznad navedenih preduvjeta o postojanju medijacijskog odnosa prema Baronu i Kennyju (1986). Pokazalo se kako lokus kontrole značajno predviđa anksioznost, kao i suočavanje usmjereno na problem i na emocije. Također, suočavanje usmjereno na problem i na emocije značajno predviđaju anksioznost, a njihovim zajedničkim uvođenjem u sljedeći korak regresijske analize, nakon kontrole lokusa kontrole, efekt lokusa kontrole se smanjuje. Stoga možemo reći kako se radi o parcijalnoj medijaciji. Kao najznačajniji prediktor objašnjenju varijance anksioznosti pokazalo se suočavanje usmjereno na emocije (β =.51, p<.01).

4.5 Doprinos lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom objašnjenju depresivnosti

Prilikom provođenja druge hijerarhijske regresijske analize kao kriterij je postavljena depresivnost te je ponovljen redoslijed uvođenja kriterija po blokovima kao i u prvoj hijerarhijskoj regresijskoj analizi. Također, spol i suočavanje izbjegavanjem nisu uvedeni u treći blok jer nije dobivena statistički značajna korelacija s kriterijem depresivnost. Rezultati se nalaze u Tablici 5.

Tablica 5. Rezultati hijerarhijskih regresijskih analiza za kriterij depresivnost

Model	Varijable	β	R	R^2	ΔR^2	F
1. korak	Lokus kontrole	.29**	.29	.08**		37.305
2. korak	Lokus kontrole	.09**				
	CISS-P	-.32**				
	CISS-E	.44**	.62	.39**	.31**	103.325

Legenda: Parcijal. kor. – parcijalne korelacije; CISS-P – suočavanje usmjereno na problem; CISS-E – suočavanje usmjereno na emocije; *p < .05; **p < .01; R^2 - koeficijent multiple determinacije; ΔR^2 – korigirani koeficijent multiple determinacije; β – standardizirani regresijski koeficijent

Rezultati ukazuju da je lokus kontrole značajni prediktor koji objašnjava 8% varijance kriterija u smjeru da eksternalni lokus kontrole predviđa više razine depresivnosti. Uvođenjem suočavanja usmjerenog na problem i na emocije u drugom bloku, dobiveno je da su one značajan prediktor i da objašnjavaju dodatnih 31% varijance depresivnosti u smjeru da suočavanje usmjereno na problem predviđa niže razine depresivnosti, dok suočavanje usmjereno na emocije predviđa više razine depresivnosti. Ukupan postotak objašnjene varijance kriterija pomoću lokusa kontrole i suočavanja usmjerenog na problem i na emocije iznosi 39%, a kao najznačajniji prediktor pokazalo se suočavanje usmjereno na emocije (β =.44, p<.01). Kao i kod kriterija anksioznost, β koeficijent lokusa kontrole smanjio se uvođenjem strategija suočavanja u drugi korak. Moguća parcijalna medijacija provjerena je pomoću već opisanih preduvjeta Barona i Kennya (1986). Pokazalo se kako lokus kontrole značajno predviđa depresivnost, kao i suočavanje usmjereno na problem i na emocije. Također, suočavanje usmjereno na problem i na emocije značajno predviđaju depresivnost, a njihovim zajedničkim uvođenjem u sljedeći korak regresijske analize, nakon kontrole lokusa kontrole, njegova statistička značajnost se smanjuje te možemo zaključiti kako se radi o parcijalnoj medijaciji.

4.6 Spolne razlike u anksioznosti

Primjenom t-testa za velike nezavisne uzorke rezultati ukazuju na postojanje spolnih razlika u anksioznosti. Rezultati pokazuju da su studentice anksioznije u odnosu na studente ($t_{(416)}$ = -3.73, p<.01). Kao pokazatelj veličine učinka izračunat je Cohenov *d* indeks prema kojem anksioznost (*d* = -0.36) pokazuje nisku veličinu učinka. S obzirom da je veličina učinka vrlo niska treba ju interpretirati s oprezom. Može se reći kako su spolne razlike suviše male da bi se zaključivalo kako su studentice anksioznije. Kvadriranjem dobivene veličine učinka zapravo se može vidjeti kako spolne razlike objašnjavaju samo 13% ukupne varijance anksioznosti.

5. Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati povezanost lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom s anksioznošću i depresivnošću kod studenata sa svrhom boljeg razumijevanja njihovih uloga i odnosa te usmjeravanja na ove varijable kao važne faktore mentalnog zdravlja studenata unutar vrlo širokog okvira brojnih drugih potencijalnih zaštitnih faktora.

5.1 Povezanost lokusa kontrole, strategija suočavanja sa stresom i spola s anksioznošću i depresivnošću

Prema dobivenim deskriptivnim podacima pokazalo se kako studenti u ovom uzorku u prosjeku ne doživljavaju visoke razine anksioznosti i depresivnosti, iako se prema dobivenim rasponima rezultata može vidjeti kako postoje studenti koji postižu vrlo visoke rezultate na skalama anksioznosti i depresivnosti. Također, studenti doživljavaju nešto više anksioznosti nego depresivnosti. Ovakvi rezultati su i očekivani s obzirom da se radi o nekliničkom, studentskom uzorku u kojem većina studenata zapravo doživljava uobičajene razine anksioznosti i depresivnosti s obzirom na promjene i izazove s kojima se suočavaju.

Pregledom korelacijskih analiza pokazalo se postojanje statistički značajne pozitivne povezanosti lokusa kontrole i suočavanja usmjerenog na emocije s anksioznošću i depresivnošću te negativne povezanosti suočavanja usmjerenog na problem s anksioznošću i depresivnošću. Suočavanje izbjegavanjem nije statistički značajno povezano s anksioznošću i depresivnošću. Također, nije se pokazala značajna povezanost spola s depresivnošću, već samo s anksioznošću. Prema navedenom, prva hipoteza djelomično je potvrđena, odnosno, studenti muškog spola, internalnog lokusa kontrole i suočavanja usmjerenog na problem doživljavaju manje simptoma anksioznosti, dok studenti ženskog spola, eksternalnog lokusa kontrole i suočavanja usmjerenog na emocije češće doživljavaju simptome anksioznosti.

Također, osobe eksternalnog lokusa kontrole i suočavanja usmjerenog na emocije češće doživljavaju simptome depresivnosti, za razliku od osoba internalnog lokusa kontrole i onih koji češće koriste suočavanje usmjereno na problem. Nije utvrđena povezanost spola i depresivnosti što potvrđuju i druga istraživanja provedena na uzorcima studenata (Vulić-Prtorić, 2012; Leadbeater i sur., 1995; Compas, 1997; prema Kostić, 2006; Dyson i Renk, 2006; Bayram i Bilgel, 2008; Wong i sur., 2007; prema Mahmound, Staten, Hall i Lennie, 2012).

Kao što je već navedeno, rezultati ovog istraživanja govore u prilog dosadašnjim nalazima da su pojedinci internalnijih uvjerenja otporniji na depresivnost i manje anksiozni od onih s eksternalnijim uvjerenjima (Brnić, 2002). Isto potvrđuje i meta-analiza Benassija i sur. (1988; prema Goodman, Cooley, Sewell i Leavitt, 1994) u kojoj se navode podjednako snažne povezanosti ovih varijabli, kako u kliničkoj, tako i u općoj populaciji. Moguće je da se percipirani osjećaj kontrole i samokompetentnosti u nošenju s različitim situacijama može povezati s nižim razinama anksioznosti i depresivnosti jer se pojedinac osjeća sposobnim i u mogućnosti je djelovati na svoj život i donositi odluke unutar njega te samim time raste i njegova motivacija za djelovanjem, za razliku od pojedinca koji se osjeća prepušten vanjskim utjecajima i bespomoćan djelovati na situacije i događaje s kojima nije zadovoljan i koje bi možda volio promijeniti. Samim time je moguće njihovu percepciju događaja oko sebe povezati s višim razinama anksioznosti i depresivnosti. Mnoga istraživanja navode slična obrazloženja povezanosti ovih varijabli (Harari i Sek, 1988; Padilla i sur., 1986; Mooney, Shermanand i Lopresto, 1991; prema Abouserie, 2006; Kliewer i Sandler, 1992; Stewart, 2012). Također, za studente su vrlo važni nalazi Karayurta i Diclea (2008; prema Shoajee i French, 2014) koji su ustanovili da je napredak studenata na fakultetu povezan s njihovom promjenom lokusa u internalni ili povećanjem razine internalnosti lokusa. Ova informacija usko je povezana s nalazima da učenje strategija suočavanja usmjerenih na problem također povećava internalnost lokusa kontrole i samim time dovodi do manje anksioznosti i depresivnosti te predstavlja važne implikacije u osmišljavanju programa nošenja sa stresom na fakultetima.

U novije vrijeme, način suočavanja smatra se jednim od glavnih posredujućih čimbenika u odnosu između stresnih događaja i adaptacijskih ishoda kao npr. depresije ili somatskih bolesti (Billings i Moos, 1981; Hudek Knežević, 1993; prema Straga, 2002). Istraživanja pokazuju da su zdravstvene posljedice stresnog iskustva, barem u tolikoj mjeri pod utjecajem načina suočavanja kao i količine stresa kojima je pojedinac izložen. Suočavanje

usmjereno na problem općenito se povezuje s boljim emocionalnim stanjima, odnosno doživljavanjem pozitivnijih emocija, te boljim fizičkim i psihičkim zdravljem (Folkman i Lazarus, 1988; Endler i Parker, 1994; Penley, Tomaka i Wiebe, 2002; Zeidner, 1998; prema Ben-Zur i Zeidner, 2012; Sonnentag i Frese, 2003; prema Herman, 2009). Jedno od objašnjenja ove povezanosti leži u tome da se ljudi mogu početi osjećati bolje kada se usmjere i okrenu prema problemu koji je pred njima (Folkman i Lazarus, 1988). Ova strategija podrazumijeva aktivno suočavanje, a ono se općenito pokazalo funkcionalnijim nego suočavanje usmjereno na emocije. Ove nalaze potkrepljuju i istraživanja Billingsa i Moosa (1981; prema Leong, Bonz i Zachar, 2007). Oni navode da je sklonost emocionalnom suočavanju sa stresom povezana s osjećajima anksioznosti i depresivnosti što potvrđuju još neka istraživanja (Cohan, Jang i Stein, 2006; Englert, Bertrams i Dickhäuser, 2011; Endler i Parker, 1990; prema Tešanović, 2012; Horwitz i sur., 2010; Thompson i sur., 2010; Sun i sur., 2010; prema Kurtović i Bećirević, 2011; McWilliams, Cox i Enns, 2003). Osobe usmjerene na emocionalno suočavanje prekomjerno i iznova razmišljaju o negativnim stranama i posljedicama događaja, o emocijama koje proživljavaju, o svojim ponašanjima te nisu u mogućnosti odvojiti se od tih preplavljujućih osjećaja što svakako ometa rješavanje problema jer se stresor i njegove moguće posljedice ignoriraju ili zanemaruju zbog usmjerenosti na nastalo emocionalno stanje. Sve navedeno pojačava djelovanje stresa što nadalje najčešće dovodi do pojave simptoma anksioznosti i depresivnosti, naročito ako se nepovoljna situacija prolongira. Prema Jandrić (2009) ovakvo suočavanje sa stresom je uglavnom nedostatno jer je povezano sa samooptuživanjem i povratnim mislima vezanim uz stresor, što je sve povezano s depresivnošću. U istraživanjima suočavanja, često se nailazi na rezultate prema kojima su mehanizmi suočavanja usmjereni na emocije povezani s negativnim posljedicama suočavanja sa stresom (Snyder i Mann Pulvers, 2001; prema Genc, Pekić i Matanović, 2013; Holahan i sur., 2005; Najmi i Wegner, 2008; prema Lee, Dickson, Conley i Holmbeck, 2014). Nasuprot tome, osobe koje se usmjeravaju rješavanju nastalog problema traže informacije koje će im pomoći ili olakšati situaciju, aktivnije su u traženju istih i ne opterećuju se nastalim emocijama. Ovakvo ponašanje najčešće dovodi do rješenja problema i samim time do zadovoljstva, pozitivnih emocija kao i smanjene anksioznosti i depresivnosti. Istraživanja, također, pokazuju da se percipirana samoefikasnost i usmjerenost ka rješavanju problema povezuju s boljim suočavanjem s problemima i poteškoćama te nižim razinama anksioznosti i depresivnosti u visoko stresnim situacijama (Heppner i Anderson, 1985; Elliott, Godshall, Herrick, Witty i Spruell, 1991; Nezu, Saraydarian, Kalmar i Ronan, 1986; Nezu i Ronan, 1988; prema MacNair i Elliott, 1992; Crockett i sur., 2007; Faramarzi i sur., 2013; Cohan,

Jang i Stein, 2006; Flett i sur., 1996; prema McWilliams, Cox i Enns, 2003). Također, Paez i sur. (1999; prema Tešanović, 2012) smatraju da direktno suprotstavljanje stresnim događajima ima pozitivne efekte jer smanjuje uzbuđenje i emocionalne reakcije, uklanja patološko izbjegavanje te pomaže u promjeni originalne procjene stresora u pozitivniju što pruža osjećaj kontrole nad stresorom.

Mnoga istraživanja navode povezanost suočavanja izbjegavanjem sa simptomima anksioznosti i depresivnosti te pojavom istih poremećaja (Kim, Shimojo i Doherty, 2006; prema Lee, Dickson, Conley i Holmbeck, 2014; Ward i Kennedy, 2001, prema Herman, 2009; Garnefski i sur., 2002; Thorsteinsson, Ryan i Sveinbjornsdottir, 2013) što ovim istraživanjem nije potvrđeno. Moguće je da zbog karakteristika samog uzorka nisu dobivene statistički značajne povezanosti ove strategije s anksioznošću i depresivnošću jer studenti u prosjeku nisu pokazali povišene razine anksioznosti i depresivnosti koje se, prema literaturi (Mahmound, Staten, Hall i Lennie, 2012), najviše povezuju s korištenjem suočavanja izbjegavanjem. S obzirom na nalaze istraživanja ostaje pitanje da li bi bila dobivena statistički značajna povezanost ovih varijabli kada bi u samom uzorku postojale više razine anksioznosti i depresivnosti te kada uzorak ne bi uključivao samo studente. Također, s obzirom da se bliži kraj semestra, moguće je da su studenti pri ispunjavanju upitnika bili svjesni koliko je ovaj oblik suočavanja neadekvatan sada kada počinju ispitni rokovi.

Prema postavljenoj hipotezi, očekivale su se značajne povezanosti spola s anksioznošću i depresivnošću u smjeru veće anksioznosti i depresivnosti studentica. Ipak, hipoteza je potvrđena samo po pitanju anksioznosti. Iako je u većini istraživanja dobiven nalaz da su žene sklonije depresivnosti od muškaraca, u studentskoj populaciji dobivaju se relativno neujednačeni rezultati. U istraživanjima u kojima su te razlike utvrđene pokazalo se da one postoje samo na početku studija, dok već nakon 6 mjeseci studenti i studentice imaju podjednak broj simptoma. Postoji nekoliko odgovora na pitanje zašto se u studentskoj populaciji žene i muškarci ne razlikuju s obzirom na doživljavanje depresivnosti, a neki uključuju to da su u situaciji studiranja socijalne uloge i stereotipi najmanje izraženi, dok su socijalne relacije najsličnije (Ivanov, 2008; prema Vulić-Prtorić, 2012). Također, Dyson i Renk (2006) navode da su značajne promjene, poput smanjenja utjecaja spolnih uloga, samih karakteristika uzorka kao što su studenti koje se doživljava kao liberalnije i educiranije te moguće korištenje sličnih strategija suočavanja sa stresom kod oba spola, dovele do manje izraženih spolnih razlika u depresivnosti. Ipak, po pitanju veće anksioznosti žena, mnoga istraživanja potvrđuju dobivene rezultate (Del Barrio i sur., 1997; Vulić-Prtorić, 2002; prema

Kostić, 2006; Rosenfield, 1980; prema Jandrić, 2009; Chapell i sur., 2005; Howley i Dickerson, 2009; Misra i McKean, 2000; Oliver, Reed i Smith, 1998; prema Mahmound, Staten, Hall i Lennie, 2012). Studenti u ovom uzorku češće u prosjeku koriste suočavanje usmjereno na problem i na emocije koje se općenito rjeđe povezuje sa simptomima anksioznosti i depresivnosti u odnosu na suočavanje izbjegavanjem i stoga je moguće da su samim time manje anksiozni i depresivni. Ipak, studentice pokazuju češće korištenje suočavanja usmjerenog na emocije, što potvrđuju i mnoga druga istraživanja (Garnefski, Teerds, Kraaij, Legerstee i van den Kommer, 2004; H¨anninen i Aro, 1996; Vingerhoets i Van Heck, 1990; prema Mahmound, Staten, Hall i Lennie, 2012), pa je moguće da zato doživljavaju i više razine anksioznosti u odnosu na muški spol. Još neka moguća objašnjenja veće anksioznosti studentica su još uvijek postojeći utjecaj spolnih uloga i različitih odgojnih stilova koji se primjenjuju kod muške i ženske djece**,** a koji su još uvijek prisutni u našem društvu. Anksioznost žena može se pripisati tome što su općenito sklonije duže razmišljati i predviđati što bi se moglo dogoditi te dobivaju veću socijalnu podršku kod postojanja simptoma anksioznosti nego muškarci koji se ne oslanjaju toliko na moguće buduće događaje i nisu skloni predviđati ih unaprijed te u muškim društvima nije popularno govoriti o svojoj anksioznosti. Ipak, spolne razlike u depresivnosti danas više nisu izražene, naročito kod studenata, jer su se muškarci i žene izjednačili po pitanju bespomoćnosti, odnosno, preuzimanju kontrole nad svojim životom i ostvarivanjem potpune autonomije, što je prije bilo vezano više uz muški spol, dok su žene bile više ovisnije o drugima. Također, kod doživljavanja depresivnih simptoma moguće je da postoji veća socijalna podrška i poticanje za razliku od anksioznosti, jer se depresivnost smatra ozbiljnijim problemom. Neka istraživanja navode kako su žene od djetinjstva depresivnije od muškaraca jer se one više brinu oko svog izgleda i oko toga kakav će dojam ostaviti te su osjetljivije na kritiku (Pipher, 1994; Hetherington i Stoppard, 2002; prema Bumber, 2003). Moguće je da se do danas situacija promijenila zbog sve veće izjednačenosti spolova po pitanju važnosti izgleda i ostavljanja dojma, pa samim time i podjednakih razina depresivnosti.

5.2 Doprinos spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom objašnjenju anksioznosti i depresivnosti

Postavljena hipoteza pretpostavlja da eksternalni lokus kontrole, suočavanje usmjereno na emocije i izbjegavanje te ženski spol doprinose višim razinama anksioznosti i depresivnosti, dok suočavanje usmjereno na problem doprinosi nižim razinama anksioznosti i depresivnosti. Hipoteza o doprinosu navedenih varijabli djelomično je potvrđena. Naime, već

prema korelacijskim podacima nije dobivena statistički značajna povezanost suočavanja izbjegavanjem s anksioznošću i depresivnošću te značajna povezanost spola s depresivnošću. Samim time, ove varijable nisu dalje korištene u hijerarhijskoj regresijskoj analizi. Spol se pokazao statistički značajnim prediktorom anksioznosti u smjeru da ženski spol predviđa više razine anksioznosti. Nakon kontrole spola, lokus kontrole se pokazao statistički značajnim prediktorom anksioznosti i depresivnosti u smjeru da je eksternalni lokus kontrole povezan s višim razinama anksioznosti i depresivnosti. Kontrolom spola i lokusa kontrole, uvođenjem strategija suočavanja pokazalo se da one također statistički značajno predviđaju anksioznost i depresivnost. Suočavanje usmjereno na emocije predviđa više razine anksioznosti i depresivnosti, dok suočavanje usmjereno na problem predviđa niže razine anksioznosti i depresivnosti.

Rezultati su pokazali kako ženski spol predviđa više razine anksioznosti, što je u skladu s ranijim istraživanjima (Del Barrio i sur., 1997; Vulić-Prtorić, 2002; prema Kostić, 2006; Chapell i sur., 2005; Howley i Dickerson, 2009; Misra i McKean, 2000; Oliver, Reed i Smith, 1998; prema Mahmound, Staten, Hall i Lennie, 2012). Moguće je da veća zabrinutost studentica i međusobno dijeljenje zabrinutosti s prijateljicama povećava razinu anksioznosti i samu osviještenost o njezinom postojanju. Također, studentice češće koriste suočavanje usmjereno na emocije koje također doprinosi anksioznosti što podupiru i dobiveni rezultati iz kojih je vidljivo kako suočavanje usmjereno na emocije predstavlja najznačajniji prediktor u objašnjenju anksioznosti.

Prema Cascio i sur. (2014), niže razine osjećaja vlastitih sposobnosti te izražen eksternalni lokus kontrole pokazali su se prediktorima fizičkog oboljenja. Također, psihološki stres manji je što je veći osjećaj vlastite sposobnosti te što je manja eksternalnost lokusa kontrole. Kao što se pokazalo, lokus kontrole značajno doprinosi objašnjenju anksioznosti i depresivnosti, odnosno, eksternalni lokus kontrole doprinosi višim razinama anksioznosti i depresivnosti, što je u skladu s prijašnjim istraživanjima (Jones, 1986; Leung, Salili i Baber, 1986; Tolor i Reznikoff, 1967; prema Stewart, 2012; Lefcourt, 1976; Shatz, 2000; prema Brnić, 2002; Arraras, Wright, Jusue, Tejedor i Calvo, 2002; Macleod, L. i Macleod, G., 1998; prema Markanović, 2005). Studenti koji vjeruju u svoje sposobnosti i mogućnost kontrole situacija u kojima se nalaze, rjeđe doživljavaju visoke razine stresa, anksioznosti i depresivnosti (Harari i Sek, 1988; Padilla i sur., 1986; Mooney, Shermanand i Lopresto, 1991; prema Abouserie, 2006; Sweeney i Dufour, 1988; prema Goodman, Cooley, Sewell i Leavitt, 1994; Stewart, 2012). Lokus kontrole predstavlja relativno stabilan način percipiranja vlastite

okoline i stoga je očekivano da predstavlja važan čimbenik u pojavnosti anksioznosti i depresivnosti jer se ne radi o trenutnim, kratkotrajnim emocionalnim situacijama koje prolaze s nestankom podražaja, već predstavlja svakodnevni način razmišljanja i djelovanja osobe u različitim situacijama kao posljedica percipirane (ne)mogućnosti kontrole vlastitog života. Kliewer i Sandler (1992) navode da je lokus kontrole najkonzistentniji „alat" koji određuje način na koji će se osoba suočiti sa stresnim situacijama te da internalni lokus kontrole ima zaštitnu ulogu u suočavanju sa stresnim situacijama i zaštiti zdravlja. Taylor (1991; prema Markanović, 2005) također ukazuje na veću vjerojatnost da će osobe s internalnim lokusom kontrole preuzeti odgovornost za vlastito zdravlje i više se angažirati u preventivnim ponašanjima, nego što je to slučaj kod osoba s eksternalnim lokusom kontrole.

Iako se spol pokazao značajnim prediktorom anksioznosti, uvođenjem lokusa kontrole, spol gubi statističku značajnost što se može objasniti time da lokus kontrole ima medijacijsku ulogu u odnosu između spola i anksioznosti. Prema ovim podacima čini se kako je veća vjerojatnost da će osoba ženskog spola imati eksternalni lokus kontrole te samim time doživljavati i veće razine anksioznosti, odnosno da lokus kontrole predstavlja mehanizam djelovanja spola na anksioznost. Nakon što je spol bio kontroliran uvođenjem lokusa kontrole dobiveno je da lokus kontrole značajno predviđa anksioznost pa se pretpostavlja da studenti koji imaju internalni lokus kontrole, bez obzira na spol, doživljavaju niže razine anksioznosti te da studenti s eksternalnim lokusom kontrole doživljavaju više razine anksioznosti, također bez obzira na spol. Ovo predstavlja važan podatak u osvještavanju mladih o važnosti osmišljavanja i sudjelovanja u intervencijama oblikovanja ili pomicanja lokusa prema internalnom u zaštiti mentalnog zdravlja.

Prema Ronu i Rovneru (2014), što je lokus kontrole pojedinca internalniji to je vjerojatnije da će sebi pripisati sposobnost utjecaja na događanja oko sebe i na svoju okolinu, što rezultira nižim razinama stresa i anksioznosti te će također pokazati veću inicijativu za suočavanje s nadolazećim problemima i preferirati korištenje suočavanja usmjerenog na problem umjesto onog usmjerenog na emocije. Istraživanja u području suočavanja sa stresom upućuju na zaštitnu ulogu aktivnih strategija suočavanja sa stresom i njihovom doprinosu u ublažavanju negativnih posljedica stresa. Aktivno suočavanje umanjuje efekte stresa na pojavnost depresivnosti i anksioznosti, odnosno, štetni utjecaji visoko stresnih situacija bili su oslabljeni ili poništeni kada su studenti koristili aktivno suočavanje sa stresom (Crockett i sur., 2007; Leong, Bonz i Zachar, 2007). Slične rezultate pokazuju i Faramarzi i sur. (2013) koji navode kako adaptivne strategije suočavanja smanjuju razinu stresa i doprinose nižim

razinama depresivnosti. Rezultati ovog istraživanja ukazuju da su suočavanje usmjereno na problem i na emocije značajni prediktori u objašnjenju anksioznosti i depresivnosti u odgovarajućem smjeru, uz to da se suočavanje usmjereno na emocije u oba slučaja pokazalo najznačajnijim prediktorom. Istraživanja navode da je suočavanje usmjereno na emocije snažno povezano sa simptomima anksioznosti i depresivnosti i kod adolescenata i kod odraslih (Garnefski i sur., 2002) jer je priroda ove strategije ulaganje napora u prevladavanje emocionalnih posljedica stresora, strepnja te zaokupljenost brigama i problemima (Radojković, Pešić i Panić, 2013). Moguće je da osobe koje se usmjeravaju na emocije teže doživljavaju nastali problem te su svjesnije njegovih posljedica, nego što osobe usmjerene na problem percipiraju i osvještavaju niže razine anksioznosti i depresivnosti kada problem riješe. Također, kod studenata je trenutno aktualan problem zapošljavanja i osigurane budućnosti, pa osobe koje i koriste strategije usmjerene na problem možda ne uspijevaju u tome u potpunosti te se njihove razine anksioznosti i depresivnosti ne spuštaju do željene, minimalne razine. Lazarus (1993) navodi da ukoliko osoba percipira da može kontrolirati stresnu situaciju, koristit će suočavanje usmjereno na problem, dok situacije percipirane kao nepromjenjive za sobom nose korištenje strategija suočavanja usmjerenih na emocije.

Regresijskom analizom i provjerom preduvjeta utvrđena je djelomična medijacija suočavanja usmjerenog na problem i na emocije između lokusa kontrole i anksioznosti i depresivnosti. Čini se kako rezultati potvrđuju podatke literature (Nezu, 1985; prema MacNair i Elliott, 1992; Anderson, 1977; prema Kliewer i Sandler, 1992; Ron i Rovner, 2014) koji povezuju internalni lokus kontrole s odabirom boljih strategija suočavanja. Moguće je da osobe s eksternalnim lokusom kontrole u stresnim situacijama češće u prosjeku odabiru neadekvatne strategije suočavanja, odnosno suočavanje usmjereno na emocije i tako osiguravaju negativne ishode u smislu više anksioznosti i depresivnosti. Isto tako, osoba s internalnim lokusom kontrole, kojoj se prema literaturi pripisuju niže razine anksioznosti i depresivnosti, češće u prosjeku odabire primjerenu strategiju suočavanja, odnosno suočavanje usmjereno na problem i dovodi se u povoljnije stanje s nižim razinama anksioznosti i depresivnosti. Djelomična medijacija upućuje na mogućnost postojanja više faktora, uz strategije suočavanja, koji također djeluju kao medijatori u odnosu između ovih varijabli (Baron i Kenny, 1986) što svakako upućuje na potrebu za uvođenjem dodatnih varijabli, koje bi mogle predstavljati medijatore, u budućim istraživanjima ovih odnosa.

Konačno, čini se da strategije suočavanja predstavljaju najznačajniji prediktor u objašnjenju anksioznosti i depresivnosti studenata u odnosu na spol i lokus kontrole osobe.

Dobiveni rezultati ukazuju na postojanje kako direktnih tako i indirektnih efekata te ukazuju na važnost promatranja i uključivanja više čimbenika i njihovih međusobnih odnosa u istraživanju njihovog doprinosa anksioznosti i depresivnosti.

6. Nedostaci i implikacije istraživanja

U provedenom istraživanju postoji određeni broj ograničenja koja trebaju biti navedena. Prvenstveno se radi o prigodnom uzorku studenata četiri osječka fakulteta što ograničava daljnju generalizaciju rezultata. Jedini oblik prikupljanja podataka bile su samoprocjene sudionika što sa sobom nosi daljnja pitanja o nemogućnosti kontrole socijalno poželjnih odgovora i iskrenosti sudionika, kao i upitna motiviranost, s obzirom da su se podaci prikupljali nakon održanih predavanja. Također, tematika je sama po sebi osjetljiva, pa se postavlja pitanje koliko su studenti željeli odgovarati na pitanja zbog prisustva drugih oko njih i slabe anonimnosti s obzirom da su u predavaonicama bili okruženi prijateljima drugim studentima. U istraživanju je, isto tako, korištena *Rotterova skala unutarnjeg naprama vanjskom mjestu kontrole potkrepljenja* koja, osim što mjeri lokus kontrole kao jednodimenzionalan konstrukt (Rotter, 1966), ima još neke nedostatke poput adekvatnosti formata za ispitivanje, djelovanja na socijalnu poželjnost odgovora, kulturalne specifičnosti i slično (Fratrić, 1990; prema Golubović, 2001).

U daljnjim istraživanjima bilo bi korisno uključiti i procjene iz drugih izvora, poput uvođenja procjena pojedincu bliskih ljudi te također ispitati dodatne varijable koje su se pokazale važnima u ovoj tematici, poput samopoštovanja, osobina ličnosti, perfekcionizma, socijalne podrške i/ili roditeljskog odgojnog stila. Također, važno je osvijestiti studente o ovoj tematici, pružiti im edukacije o ovoj temi na njihovim fakultetima, upoznati ih s problemima studentske populacije na temelju statističkih podataka te prevenirati negativna uvjerenja o simptomima anksioznosti i depresivnosti, koji također imaju veliku adaptacijsku ulogu i poželjno ih je kontrolirati, a ne u potpunosti ukloniti. Nadalje, postoji potreba za razvojem normi za *Skalu anksioznosti, depresivnosti i stresa* na hrvatskom uzorku. U budućim istraživanjima bilo bi dobro koristiti i višedimenzionalne skale za mjerenje lokusa kontrole jer upravo o faktorskoj strukturi i dimenzionalnosti ove skale postoje mnoge nedoumice i nedosljednosti u dobivenim podacima različitih istraživanja, a korištenjem višedimenzionalne skale eksternalnost-internalnost bilo bi moguće specifičnije odrediti smjer eksternalnost-internalnost za pojedina područja djelovanja pojedinca te razlike u tim područjima s obzirom na spol.

7. Zaključak

U sklopu prvog problema ispitivala se povezanost spola, lokusa kontrole i strategija suočavanja sa stresom s anksioznošću i depresivnošću studenata. Pretpostavljeno je da postoji pozitivna povezanost između spola, lokusa kontrole i suočavanja usmjerenog na emocije i izbjegavanje s anksioznošću i depresivnošću studenata, a negativna povezanost suočavanja usmjerenog na problem s anksioznošću i depresivnošću studenata. Navedene povezanosti su potvrđene, a korelacije su u rasponu od niskih do umjerenih. Jedino suočavanje izbjegavanjem nije pokazalo značajnu povezanost s anksioznošću i depresivnošću te nije dobivena značajna povezanost spola i depresivnosti. Na temelju dobivenih rezultata, hipoteza je djelomično potvrđena.

Drugim problemom pretpostavilo se da će spol, lokus kontrole i strategije suočavanja sa stresom značajno doprinijeti objašnjenju varijance kriterija anksioznosti i depresivnosti. Pokazalo se kako su navedeni prediktori značajni u predviđanju anksioznosti, dok se spol nije pokazao značajnim prediktorom u predviđanju depresivnosti. Za oba kriterija, najznačajnijim prediktorima pokazalo se suočavanje usmjereno na emocije. Za kriterij anksioznost prediktori zajedno objašnjavaju 39% varijance kriterija, dok za kriterij depresivnost prediktori također objašnjavaju 39% varijance kriterija. Dodatno, spol prestaje biti značajan prediktor kad se za kriterij anksioznost u analizu uvede lokus kontrole pa se pretpostavlja da on ima medijacijsku ulogu u odnosu spola i anksioznosti.

8. Literatura

Abouserie, R. (1994): Sources and Levels of Stress in Relation to Locus of Control and Self Esteem in University Students. *Educational Psychology, 14*(3), 323-330

Američka psihijatrijska udruga (1996). *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje* (4. izdanje). Jastrebarsko: Naklada Slap.

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), 1173-1182.

Begić, D. (2011). *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska naklada.

Ben-Zur, H. i Zeidner, M. (2012). Appraisals, Coping and Affective and Behavioral Reactions to Academic Stressors. *Psychology, 3*(9), 713-721

Boujut, E., Bruchon-Schweitzer, M. i Dombrowski, S. (2012). Coping among Students: Development and Validation of an Exploratory Measure. *Psychology, 3*(8), 562-568

Brnić, P. (2002). *Odnos maskulinosti, femininosti te nekih sociodemografskih varijabli sa lokusom kontrole.* Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Bumber, Ž. (2003). *Razlike u depresivnosti s obzirom na darovitost, spol, dob i školski uspjeh učenika*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Cascio, M.I., Magnano, P., Elastico, S., Costantino, V., Zapparrata, V. and Battiato, A. (2014) The Relationship among Self-Efficacy Beliefs, External Locus of Control and Work Stress in Public Setting Schoolteachers. *Open Journal of Social Sciences*, 2, 149-156

Cohan, S.L., Jang, K.L. i Stein, M.B. (2006). Confirmatory Factor Analysis of a Short Form of the Coping Inventory for Stressful Situations. *Journal of Clinical Psychology, 62*(3), 273–283.

Connery, H. i Davidson, K.M. (2006). A survey of attitudes to depression in the general public: A comparison of age and gender differences. *Journal of Mental Health, 15*(2), 179-189.

Crockett, L.J., Iturbide, M.I., Torres Stone, R.A., McGinley, M. i Raffaelli, M. (2007). Acculturative Stress, Social Support, and Coping: Relations to Psychological Adjustment among Mexican American College Students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 13*(4), 347–355.

Davidović, N. (2003). *Provjera mogućnosti predikcije bihevioralnih namjera nezaposlenih osoba pomoću načina suočavanja sa stresom i eksternalnog lokusa kontrole.* Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Davidson, G.C. i Neale, J.M. (1999). *Psihologija abnormalnog doživaljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Dyson, R. i Renk, K. (2006). Freshmen Adaptation to University Life: Depressive Symptoms, Stress, and Coping. *Journal of Clinical Psychology*, *62*, 1231-1244.

Džepina, M. i Čavlek, T. (2004). Zdravstvena zaštita studenata. *Medix, 54/55,* 151-154

Endler, N.S. i Parker, J.D.A. (1994). Assessment of Multidimensional Coping: Task, Emotion and Avoidance Strategies. *Psychological Assessment, 6*(1), 50-60.

Englert, C., Bertrams, A. i Dickhäuser, O. (2011). Dispositional Self-Control Capacity and Trait Anxiety as Relates to Coping Styles. *Psychology, 2*(6), 598-604.

Faramarzi, M., Pasha, H., Esmaelzadeh**,** S., Jorsarai, G., Aghajani Mir, M.R., Abedi, S. (2013). Is coping strategies predictor of anxiety and depression in couple infertile? *Health, 5,* 643-649

Field, A. P. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). London: Sage publications.

Folkman, S. i Lazarus, R.S. (1988). Coping as a Mediator of Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(3), 466-475.

Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., van den Kommer, T. i Teerds, J. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence, 25*, 603–611.

Genc, A., Pekić, J. i Matanović, J. (2013). Mehanizmi suočavanja sa stresom, optimizam i generalna samoefikasnost kao prediktori psihofizičkog zdravlja. *Primjenjena psihologija, 6*(2), 155-174

Golubović, V. (2001). *Automatske misli pri učenju, uspješnost studiranja i lokus kontrole.* Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Goodman, S.H., Cooley, E.L., Sewell, D.R. i Leavitt, N. (1994). Locus of Control and Self-Esteem in Depressed, Low-Income African-American Women. *Community Mental Health Journal, 30*(3), 259-269.

Hahn, S.E. (2000). The effects of locus of control on daily exposure, coping and reactivity to work interpersonal stressors: a diary study. *Personality and Individual Differences, 29*(4), 729-748.

Herman, J.L. i Tetrick, L.E. (2009). Problem-Focused Versus Emotion-Focused Coping Strategies and Repatriation Adjustment. *Human Resource Management, 48*(1), 69– 88.

Horner, K.L. (1996). Locus of Control, Neuroticism, and Stressors: Combined Influences on Reported Physical Illnes. *Personality and Individual Differences, 21*(2), 195-204.

Jandrić, D. (2009). *Spolne razlike u odnosu između agresivnosti i depresije*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju na Hrvatskim studijima.

Jaswal, S. i Dewan, A. (1997). The Relationship between Locus of Control and Depression. *Journal of Personality and Clinical Studies, 13*(1-2), 25-27

Juretić, J. (2008). Socijalna i ispitna anksioznost te percepcija samoefikasnosti kao prediktori ishoda ispitne situacije. *Psihologijske teme, 17*(1), 15-36

Kardum, I. i Hudek-Knežević, J. (2012). Osjećaj koherentnosti i tjelesno zdravlje. *Psihologijske teme, 21*(2), 249-271.

Kliewer, W. i Sandler, I.N. (1992). Locus of Control and Self-Esteem as Moderators of Stressor-Symptom Relations in Children and Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 20*(4), 393-413.

Kline, R. B. (2005). Principles and practice of structural equation modeling (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Kostić, R. (2006). *Odnos simptoma anksioznosti i depresije i dimenzija ličnosti u adolescenciji*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Krapić, N. i Kardum, I. (2003). Stilovi suočavanja sa stresom kod adolescenata: konstrukcija i validacija upitnika. *Društvena istraživanja*, *5*(67), 825-846.

Kurtović, A. (2013). Odnos perfekcionizma i socijalne podrške s anksioznošću i depresivnošću kod studenata. *Medica Jadertina, 43*(4), 189-200.

Kurtović, A. i Živčić-Bećirević, I. (2011). Uloga svakodnevnih negativnih događaja u depresivnosti adolescenata. *Društvena istraživanja, 21*(3), 671-691

Lazarus, R.S. (1993). Coping Theory and Research: Past, Present, and Future. *Psychosomatic Medicine, 55*, 234-247.

Lebedina Manzoni, M. i Lotar, M. (2011). Simptomi depresivnosti i samoorijentirane kognicije. *Psihologijske teme 20*(1), 27-45.

Lee, C., Dickson, D., Conley, C.S. i Holmbeck, G.N. (2014). A closer look at self-esteem, perceived social support, and coping strategy: A prospective study of depressive symptomatology across the transition to college. *Journal of Social and Clinical Psychology, 33*(6), 560-585.

Leong, F.T.L., Bonz, M.H. i Zachar, P. (2007). Coping styles as predictors of college adjustment among freshmen, *Counselling Psychology Quarterly*, *10*(2), 211-220.

Liao, C.J., Liu, Q. i Zhang, J.F. (2014). The Correlation between Social Anxiety and Loneliness of Left-Behind Children in Rural China: Effect of Coping Style. *Health, 6*, 1714-1723.

Lovibond, S.H. i Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression anxiety Stress Scales.* (2nd Edition) Sydney: Psychology Foundation.

MacNair, R.R. i Elliott, T.R. (1992). Self-Perceived Problem-Solving Ability, Stress Appraisal, and Coping over Time. *Journal of Research in Personality, 26,* 150-164.

Markanović, D. (2005). *Odnos tolerancije boli i nekih tehnika kontrole boli s lokusom kontrole*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

McWilliams, L.A., Cox, B.J. i Enns, M.W. (2003). Use of the Coping Inventory for Stressful Situations in a Clinically Depressed Sample: Factor Structure, Personality Correlates, and Prediction of Distress. *Journal of Clinical Psychology, 59*(4), 423–437.

Owens, M., Stevenson, J., Hadwin, J.A. i Norgate, R. (2012). Anxiety and depression in academic performance: An exploration of the mediating factors of worry and working memory. *School Psychology International, 33*(4), 433–449.

Parkitny, L. i McAuley, J. (2010). The Depression Anxiety Stress Scale (DASS). *Journal of Physiotherapy, 56,* 204

Petz, B., Kolesarić, V. i Ivanec, D. (2012). *Osnovne statističke metode za nematematičare*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Radojković, D., Hadži Pešić, M. i Panić, D. (2013). Osobine ličnosti, strategije prevladavanja stresa i sklonost psihosomatici kod studenata. *Časopis za Društvene Nauke, 2*, 735-751.

Raja Mahmoud J.S., Staten R., Hall, L.A. i Lennie, T.A. (2012). The Relationship among Young Adult College Students'Depression, Anxiety, Stress, Demographics, Life Satisfaction, and Coping Styles. *Issues in Mental Health Nursing, 33,* 149–156. DOI: 10.3109/01612840.2011.632708

Rathus, S.A. (2000). *Temelji psihologije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Reić Ercegovac, I. i Penezić, Z. (2011). Subjektivna dobrobit bračnih partnera prilikom tranzicije u roditeljstvo. *Društvena istraživanja, 21*(2), 341-361

Ron, P. i Rovner, M. (2014). The Relationship between Self-Esteem, Sense of Mastery and Humor as Personal Resources and Crisis-Coping Strategies in Three Generations. *Advances in Aging Research, 3,* 160-171.

Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied, 80*(1), 1-28

Salamon, M. (2007). *Povezanost roditeljskog ponašanja, lokusa kontrole kod adolescenata i njihove podložnosti vršnjačkom utjecaju*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Shojaee, M., i French, C. (2014). The Relationship between Mental Health Components and Locus of Control in Youth. *Psychology, 5,* 966-978.

Sorić, I. i Proroković, A. (2002). Upitnik suočavanja sa stresnim situacijama Endlera i Parkera (CISS). U Ćubela-Adorić, V., Lacković-Grgin, K., Penezić, Z. i Proroković, A**.** (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*. Zadar: Sveučilište u Zadru.

Stewart T. (2012). Undergraduate Honors Service-Learning and Effects on Locus of Control. *Journal of Service-Learning in Higher Education, 1,* 70-86.

Stiplošek, D. (2002). *Povezanost religioznosti, samopoštovanja i lokusa kontrol*e. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Straga, K. (2002). *Depresivnost i suočavanje sa stresom kod djece iz područja različito pogođenih ratom*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Subotić, S., Brajša-Žganec, A. i Merkaš, M. (2008). Školski stres i neka obilježja ličnosti kao prediktori suicidalnosti adolescenata. *Psihologijske teme, 17*(1), 111-131.

Tešanović, J. (2012). Lokus kontrole i koping strategije kod žena s cervikalnim sindromom. *Godišnjak za psihologiju, 9*(11), 43–56.

Thorsteinsson, E.B., Ryan, S.M. i Sveinbjornsdottir, S. (2013). The Mediating Effects of Social Support and Coping on the Stress-Depression Relationship in Rural and Urban Adolescents. *Open Journal of Depression, 2*(1), 1-6

Vojnić Hajduk, I. (2005). *Povezanost dimenzija roditeljskog ponašanja, sociodemografskih varijabli i lokusa kontrole adolescenata*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Vulić-Prtorić A. (2012) Depresivnost**.** Jokić-Begić N. (Ur.), *Psihosocijalne potrebe studenata*, 8. priručnik iz zbirke priručnika "Studenti s invaliditetom", 107-129. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.

Vulić-Prtorić, A. (2006). Anksiozna osjetljivost: fenomenologija i teorije. *Suvremena psihologija 9*(2), 171-193.

Zaić, A. (2005). *Odnos simptoma anksioznosti, depresivnosti i somatizacije kod djece*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Župan, D. (2011). *Povezanost osobina ličnosti, rodnih uloga i strategija suočavanja sa stresom*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.