

| | | | | | |
|-------------|-------|--------------|-----|-------------|-------|
| ТМГ. XXXVII | Бр. 2 | Стр. 735-751 | Ниш | април - јун | 2013. |
|-------------|-------|--------------|-----|-------------|-------|

UDK 159.923-057.875:613.86

Originalan naučni rad

Primljeno: 21. 02. 2013.

Revidirana verzija: 03. 06. 2013.

Odobreno za štampu: 04. 06. 2013.

Damjana Panić

Dragana Radojković

Marina Hadži Pešić

Univerzitet u Nišu

Filozofski fakultet

Departman za psihologiju

Niš

OSOBINE LIČNOSTI, STRATEGIJE PREVLADAVANJA STRESA I SKLONOST PSIHOSOMATICI KOD STUDENATA*

Apstrakt

U ovom radu ispitivane su razlike u osobinama ličnosti i strategijama prevladavanja stresa između studenata sklonih psihosomatici i onih koji nisu pokazali datu sklonost, kao i povezanost pojedinih osobina ličnosti i strategija prevladavanja stresa kod obe grupe ispitanika. Istraživanje je sprovedeno u Nišu, na uzorku od 120 studenata Pravnog, Ekonomskog i Filozofskog fakulteta (60 studenata kod kojih je utvrđena sklonost ka psihosomatici i 60 koji su činili kontrolnu grupu). Od instrumenata su korišćeni HI test iz baterije KON 6, Zakerman-Kalmanov upitnik ličnosti i Inventar suočavanja sa stresnim situacijama Endlera i Parkera. Rezultati ukazuju da se ispitanici skloni psihosomatici i oni koji nisu, razlikuju u pogledu osobina ličnosti Neuroticizam-Anksioznost i Agresivnost-Hostilnost, dok su u pogledu strategija prevladavanja stresa značajne razlike utvrđene jedino na strategiji Suočavanje usmereno na emocije. Rezultati korelacione analize upućuju na postojanje statistički značajnih korelacija između pojedinih osobina ličnosti i strategija prevladavanja stresa u obe grupe studenata. Dobijeni nalazi su u skladu sa shvatanjem da ličnost može imati značajan udeo kako u nastanku psihosomatskih poremećaja, tako i u procesu prevladavanja stresa, pa su dalja istraživanja povezanosti ovih koncepata opravdana i neophodna.

Ključne reči: sklonost psihosomatici, osobine ličnosti, stres, strategije prevladavanja stresa, studenti

damjana1988@yahoo.com

* Nastanak rada podržan je sredstvima Ministarstva za prosvetu, nauku i tehnološki razvoj u okviru projekta 179002.

PERSONALITY TRAITS, COPING STYLES AND PSYCHOSOMATIC TENDENCIES IN STUDENTS

Abstract

This paper examines differences in personality traits and coping styles between the students who are prone to psychosomatic conditions and those who are not, and it also examines if there is a connection between certain personality traits and coping styles among the two groups of students. The research was conducted in Niš on a sample of students of the Faculty of Law, Faculty of Economics, and Faculty of Philosophy (60 students were prone to psychosomatic conditions, and 60 comprised the control group). We used the following instruments to measure the efficiency of the system for regulation and control: HI from KON 6 battery, the Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire (ZKPQ-50-CC) for measuring personality traits, and Coping Inventory for Stressful Situations – CISS (Endler & Praker, 1990). The results showed that the examined students prone to psychosomatics differ from those who are not in the personality traits Neuroticism-Anxiety and Aggressiveness-Hostility, whereas the only significant difference regarding the examined coping styles was found for the Emotion-focused Coping. The results of correlation analysis suggest the existence of statistically significant correlations between some personality traits and coping styles in both groups of examined students. According to these results, we can see how important personality is in the development of psychosomatic disorders and in the process of coping with stress, which makes further research in this field necessary and justified.

Key Words: Psychosomatic Tendencies, Personality Traits, Stress, Coping Styles, Students

TEORIJSKI OKVIR

Iako je još kod antičkih mislilaca bilo poznato da snažne emocije mogu izazvati telesna oboljenja, sve do dvadesetih godina prošlog veka medicinska naučna misao je zanemarivala ovakav pristup (Зорић, Бјелица и Ковачевић-Петљански, 2003). Pojavom biopsihosocijalnog modela u medicini se menja poimanje zdravlja i bolesti, i sve više se istražuje uticaj psiholoških faktora na nastanak bolesti. Medicinski model nastanka bolesti po kome spoljašnji uzrok dovodi najpre do oštećenja tkiva, a potom i funkcionalnih poremećaja, što izaziva telesni simptom, zamenjen je psihosomatskim modelom, gde psihički činilac uzrokuje poremećaj funkcije, koji ukoliko potraje dovodi do oštećenja tkiva i nastanka telesnog simptoma (Адамовић, 1990, према Хаџи Пешић, 2009). Ovakvo shvatanje dovodi do holističkog pristupa i potrebe da se leči ličnost u celini, a ne samo oboleli organ, jer svaka bolest je bolest neke ličnosti koja je dinamičko jedinstvo telesnog i psihičkog. Obnovljen naučni interes za psihosomatske procese uticao je na razvoj velikog broja

teorija o poreklu i uzrocima ovih oboljenja. Istraživanja povezanosti psihologije i medicine vezana su za polje psihosomatske medicine i zdravstvene psihologije, što ukazuje da je multidisciplinarni pristup neophodan, pa neki autori smatraju da možemo govoriti o psihosomatskoj medicini, psihosomatskoj bolesti i psihosomatskom bolesniku (Хаџи Пешић, 2009).

Jedan od prvih autora koji je doprineo razvoju psihosomatske medicine je Franc Aleksander, osnivač čikaške psihosomatske škole, koji je opisao sedam psihosomatskih bolesti: čir na dvanaestopalačnom crevu, ulcerozni kolitis, bronhijalnu astmu, esencijalnu hipertenziju, reumatoidni artritis, hipertireozu i neurodermatitis. Smatrao je da se psihosomatske bolesti javljaju samo u organima koje inerviše autonomni nervni sistem i da one predstavljaju vegetativnu neurozu. Provocirana emocionalna tenzija prazni se preko vegetativnog sistema, što dovodi do poremećaja funkcionisanja pojedinih telesnih organa i sistema koji, ukoliko dugo traje, dovode do strukturalnih promena. Zasnivajući svoja razmišljanja na saznanjima neurofiziologa Kenona (Alexander 1951, prema Адамовићу, 1984) i njegovoj teoriji borba ili beg, smatrao je da, kada čovek uoči opasnost, organizam se sprema za reakciju pri čemu dolazi do pojačanog rada dela autonomnog nervnog sistema, simpatikusa. Ukoliko do akcije ne dođe, tj. nema borbe ili bega, nema pražnjenja kroz mišićni rad, već se vegetativno razdraženje odražava na telesnim organima. Tako prvo nastaju funkcionalni, a zatim i strukturni poremećaji (Зорић, Бјелица и Ковачевић-Петљански, 2003).

Drugo značajno otkriće je pariske psihosomatske škole na čelu sa Pjerom Martijem (1994), koji je smatrao da psihosomatski simptom predstavlja nedostatak fantazmičke sposobnosti, i da je psihosomatska bolest asimbolična. Prema njegovom shvatanju, psihosomatskog bolesnika odlikuje operativno mišljenje koje je pragmatično, precizno, konformističko, reproduktivno, uz odsustvo kreativnih sposobnosti.

U isto vreme, osamdesetih godina dvadesetog veka, na istraživanjima iz oblasti psihosomatske medicine radi grupa naučnika u Bostonu na čelu sa Piterom Sifneosom (Sifneos, 1977, prema Adamoviću, 1984). Oni uvode pojam aleksitimija koja predstavlja specifičnu psihološku strukturu psihosomatskog bolesnika koji nije u stanju da izrazi i opiše svoj emocionalni doživljaj, čak ni da doživi različita emocionalna stanja. Ove ličnosti svakodnevne konflikte ne mogu da obrade kroz proces imaginacije, fantazme ili kroz kreativno stvaralaštvo, pa se instinktivni naboj, zaobilazeći neokorteks, preko hipotalamusa pretvara u vegetativno razdraženje.

Strategije prevladavanja stresa

Psihosomatske bolesti i stres su tesno povezani. Psihosomatski poremećaji su obeleženi fizičkim simptomima, a izazivaju ih, pored

drugih i brojni psihološki faktori, među kojima je i stres. Stres svojim dejstvom preko neuroendokrinog i imunog sistema može da dovede do ozbiljnog narušavanja telesnog zdravlja, međutim tačan mehanizam nije potpuno razjašnjen, pa se brojna istraživanja sprovode sa ciljem utvrđivanja odnosa stresa i određenih zdravstvenih tegoba (Wolff, 1950). U savremenoj literaturi prevladava shvatanje da stres i različiti poremećaji nisu u direktnoj vezi, već se kao medijator između ova dva koncepta umeće prevladavanje. Stres predstavlja činilac koji pokreće prevladavajuća ponašanja, a ona su u stvari ta koja su u vezi sa ishodima stresa. Detaljnija proučavanja prevladavanja stresa počinju osamdesetih godina prošlog veka, nakon istraživanja Musa (Moos, 1976) i Folkmana i Lazarusa (Folkman & Lazarus, 1980). Za načine prevladavanja se smatra da predstavljaju jedan od najznačajnijih izvora individualnih razlika. Termin „prevladavanje“ prevod je engleskog termina „coping“. U izvornom značenju termin „coping“ se koristi veoma široko i odnosi se praktično na sve ono što osoba čini u borbi sa teškoćama, a preciznije se može definisati kao specifični psihološki i bihevioralni napor ljudi, aktiviran u cilju kontrole, tolerancije ili minimiziranja stresnih događaja. Prevladavanje stresa se može različito odrediti. Tako se, na primer, može reći da je to proces izlaženja na kraj sa zahtevima iz spoljašnje i unutrašnje sredine koje je osoba procenila kao vanredne ili opterećujuće po sopstvene potencijale (LeShan, 1966). Jedna od definicija koju su predložili Lazarus i Folkman (1984) određuje prevladavanje kao sve ono što osoba čini na kognitivnom ili bihevioralnom planu sa ciljem rešavanja problema i/ili smanjenja intenziteta psihofiziološke reakcije u okviru stres procesa. Zbog velikog broja različitih oblika prevladavajućih ponašanja, mnogi autori koji su se bavili ovom tematikom pokušali su da pronađu dimenzije koje stoje u osnovi raznolikosti prevladavajućih reagovanja. Broj dimenzija koje su ustanovljene prvenstveno zavisi od hijerarhijskog nivoa koncepta prevladavanja, tj. da li je ono shvaćeno kao stil koji predstavlja opštu dispoziciju za određeni način ponašanja u okolnostima koje su prethodno procenjene kao stresne, ili kao strategija koja predstavlja prevladavajuće reagovanje koje je vezano za specifičnu stresnu situaciju. Lazarus i Folkman (1984) razlikuju *prevladavanje usmereno na problem* i *prevladavanje usmereno na emocije*. U prvom slučaju radi se o akcijama koje predstavljaju pokušaj da se izmeni problematičan odnos osobe i okoline, tj. da se reši, preformuliše stresna situacija ili minimiziraju njeni efekti. Ove akcije ne moraju nužno biti uspešne; mogu čak imati negativne efekte, ali ono što je bitno da bismo ih smatrali prevladavanjem je – pokušaj. Suprotno tome, druga vrsta prevladavanja uključuje strategije za odvlačenje pažnje, fantaziju ili druge svesne aktivnosti čiji je cilj regulacija afekata, kao i (uglavnom kognitivne) strategije koje se koriste sa ciljem da se situaciji pripiše novo značenje. To su strategije koje ne menjaju direktno konkretnu situaciju, ali koje ne moraju biti pasivne,

naprotiv, one mogu da uključuju unutrašnju restrukturaciju i da iziskuju znatan napor.

Za razliku od Folkmana i Lazarusa, pojedini autori prihvataju distinkciju između prevladavanja usmerenog na problem i na emocije, ali ovim dvema dimenzijama prevladavanja dodaju još jednu, treću. Mus (1976) govori o trećoj kategoriji mehanizama prevladavanja kao o *prevladavanju usmerenom na procenu*, u okviru koga takođe nalazi tri različita tipa: Logička analiza i mentalna priprema, Kognitivno redefinisanje i Kognitivno izbegavanje ili poricanje.

Postojanje tri dimenzije prevladavanja zastupa i Amirkhan (Amirkhan, 1995). Kombinujući racionalne i empirijske korake u procesu konstrukcije mernog instrumenta CSI (1995), ovaj autor je došao do sledeće tri dimenzije prevladavanja: *prevladavanje putem rešavanja problema, traženje socijalne podrške i izbegavanje*. Traženje ili mobilizacija socijalne podrške su ponašanja koja su često identifikovana kao strategije prevladavanja. Međutim, u nekim istraživanjima socijalne strategije prevladavanja nisu se pojavljivale kao poseban faktor, tj. dimenzija prevladavanja (Parker & Endler, 1992). Objašnjenje za ovu pojavu možda leži u tome što je socijalna podrška sama po sebi multidimenzionalni konstrukt. Zbog toga nije iznenađujuće što su Karver i saradnici (Carver, Sheir, & Wientraub, 1989) našli dva faktora socijalne podrške. Parker i Endler (1992) sugerišu da se traženje socijalne podrške izbacila sa liste strategija prevladavanja i da se doda na listu resursa za prevladavanje. Oni zastupaju gledište prema kome postoje tri osnovne dimenzije prevladavanja. Razlikuju *prevladavanje usmereno na problem* – podrazumeva rešavanje problema ili preduzimanje neke konstruktivne aktivnosti u vezi stresnog događaja bilo da je on protumačen kao povreda, pretnja ili izazov; *prevladavanje usmereno na emocije* – osoba ulaže napore da prevlada emocionalne posledice stresora, tj. da uspostavi kontrolu i smanji emocionalnu napetost, često prekorava sebe, strepi i zaokupljena je brigama i problemima; *prevladavanje usmereno na izbegavanje* – odnosi se na kognitivne, emocionalne ili ponašajne pokušaje udaljavanja bilo od izvora stresa ili od psihičkih i telesnih reakcija na stresor. U okviru ove dimenzije izbegavanja dalje se mogu razlikovati potkategorije distrakcije i socijalne diverzije.

U literaturi se sreću različiti modeli o mehanizmima uticaja ličnosti na strategije prevladavanja stresa. Uticaj ličnosti se posebno ističe na verovatnoću doživljavanja stresne situacije, na procenu događaja kao stresnog i na proces prevladavanja, tj. na verovatnoću upotrebe određene strategije prevladavanja (DeLongis & Holtzman, 2005). Jedan od modela ukazuje da ličnost direktno utiče na prevladavanje tako što osujećuje, odnosno potkrepljuje odabir pojedinih strategija (Connor-Smith & Flachsbart, 2007). Postoje i pretpostavke da se efekat ličnosti na prevladavanje ostvaruje preko uticaja na prirodu i jačinu doživljenih

stresora, ili preko stepena efikasnosti samih strategija prevladavanja (DeLongis & Holtzman, 2005).

Tokom sedamdesetih rasprostranjena je bila sumnja u postojanje crta ličnosti, pa su se istraživači u oblasti stresa i prevladavanja distancirali od ranijih koncepcija o stilovima prevladavanja kao karakteristikama ličnosti. Za crte ličnosti se smatralo da, ako uopšte deluju, to se dešava pri uobičajenim uslovima i akcijama, ali za ponašanje u uslovima stresa verovalo se da je determinisano specijalnim transakcionim procesima. Ovakva gledišta su bila dovođena u pitanje od strane autora koji su verovali da karakteristike ličnosti u interakciji sa karakteristikama situacije određuju stres proces i prevladavanje (Ben-Portah & Tellegen, 1990). Postoje savremeni autori koji čak smatraju da dvosmislene i preteće situacije naglašavaju, ističu postojeće crte ličnosti i da se dispozicije pojedinca najbolje otkrivaju u uslovima stresa (Bolger, 1990).

Ličnost i prevladavanje

Istraživanja povezanosti osobina ličnosti i stilova prevladavanja stresa u nama dostupnoj literaturi dominantno koriste PEN model ličnosti Hansa Ajzenka (Amirkhan, Risinger, & Swickert 1995, prema Zotović, 2004) i petofaktorski model Koste i MekKrea (Zotović, 2004; Sommerfield & McCrae, 2001; Costa & McCrae 1986). Ajzenkov PEN model je tipični predstavnik psihobioloških modela ličnosti čija je osnovna pretpostavka da su dimenzije ličnosti u velikoj meri određene biološkim faktorima, tj. da poseduju svoje biološke korelate (Смедеревац и Митровић, 2006). Svaka dimenzija ličnosti sa stanovišta psihobioloških modela ima svoju fiziološku, biohemijsku, neurološku i genetsku osnovu, i odražava se na određen način u ponašanju. Kako psihobiološki modeli ističu značaj i bioloških i sredinskih faktora ličnosti, u velikoj meri mogu doprineti rasvetljavanju veze ova dva koncepta i razumevanju uticaja koji ličnost može imati u procesima prevladavanja stresa. Većina istraživača u okvirima PEN modela nalazi povezanost neuroticizma sa manjim oslanjanjem na socijalnu podršku i prevladavanjem usmerenim na problem, te učestalijim oslanjanjem na maštu i izbegavanje. Postoje nalazi i o visokoj povezanosti neuroticizma sa prevladavanjem usmerenim na emocije (Endler & Parker 1990, prema Zotović, 2004). Što se tiče ekstraverzije, Amirkhan pobrojava nalaze o povezanosti sa pozitivnim razmišljanjem, prevladavanjem usmerenim na problem, traženjem socijalne podrške, ali i procenjivanje stresora kao manje stresogenog (Parkes, 1987; Rim, 1987, prema Amirkhan, 1995). U pregledu literature retko se nalaze relacije psihoticizma i prevladavanja. Konstatujući daleko slabije istražene relacije ova dva konstrukta, Ferguson (Ferguson, 2001) sumira pojedinačne ranije nalaze da se psihoticizam može smatrati povezanim sa prevladavanjem usmerenim na

emocije, sanjarenjem o boljim vremenima, te sa češćom upotrebom alkohola, inventivnošću i odbojnošću prema religiji.

Novija istraživanja takođe ukazuju na postojanje veze između ličnosti i načina suočavanja sa stresom. Halil Ekši (Ekši, 2010) utvrdio je da studenti koji imaju visok skor na savesnosti više koriste strategije prevladavanja koje se odnose na samopouzdanje, optimizam i okretanje religiji, dok oni sa visokim rezultatima na ekstraverziji najčešće koriste samopouzdanje i traženje socijalne podrške.

Istraživanje o prevladavanju stresa u adolescenciji i njegovim relacijama sa karakteristikama ličnosti i mentalnim zdravljem pokazuje da su osobine savesnost, emocionalna stabilnost i prijatnost prediktori stilova prevladavanja usmerenih na problem, koji su se pokazali povezanim sa odsustvom problema u ponašanju i psihološkim blagostanjem. Neuroticizam, i u manjoj meri ekstraverzija, pokazali su se kao prediktori prevladavanja usmerenog na emocije, čija je upotreba, prema rezultatima ovog istraživanja, u negativnoj vezi sa indikatorima mentalnog zdravlja (Зотовић и Петровић, 2011). U prilog ovome su i rezultati istraživanja gde je utvrđeno da studenti koji u stresnim situacijama pribegavaju suočavanju usmerenom na problem i socijalnoj diverziji pokazuju viši nivo subjektivnog blagostanja, za razliku od studenata koji koriste suočavanje usmereno na emocije (Хаџи Пешић, Митровић и Митић, 2012).

Postoje i istraživanja čiji je cilj bio utvrditi da li postoji povezanost određenih neurotskih tendencija s jedne strane i psihosomatskih reakcija i poremećaja s druge strane kod adolescenata, tj. učenika srednjih škola¹. U grupi zdravih je značajno manje ukupnog neuroticizma u poređenju sa grupama sa psihosomatskim reakcijama i poremećajima. Grupa sa psihosomatskim poremećajima razlikuje se od grupe zdravih po većim prosečnim rezultatima na skalama fobije, hipersenzitivnosti, kardiovaskularnim i gastrointestinalnim konverzijama, hipohondrijskim i opsesivnim tendencijama, ukupnom neuroticizmu, neurasteniji i konverziji.

Kako ličnost u celokupnoj svojoj složenosti ne učestvuje samo u nastanku telesnih bolesti, već određuje i tok i proces oporavka, a iskustva klinačara pokazuju da u nastanku psihosomatskih bolesti pored osobina premorbidne ličnosti izuzetno važnu ulogu igra i hronični stres, povezivanje koncepta ličnosti, načina suočavanja sa stresom i nastanka psihosomatskih bolesti je od velikog značaja. Može se reći da je psihosomatska bolest izraz dvostruko poremećenog sklada: unutar ličnosti i između čoveka i sveta (Богићевић, 1983, prema Хаџи Пешић, 2009).

¹ <http://www.psihijatrija.com/bibliografija/radovi/Koi%C4%87%200%20Neurotske%20tendencije.pdf> (преузето 10. јула 2012)

METODOLOŠKI PRISTUP ISTRAŽIVANJU

Problem i hipoteze istraživanja

Imajući u vidu dosad utvrđene veze između osobina ličnosti i strategija prevladavanja stresa, kao i udeo ličnosti u nastanku psihosomatskih poremećaja, *problem ovog istraživanja* je da se utvrdi da li se studenti kod kojih je registrovana sklonost ka psihosomatici razlikuju u pogledu osobina ličnosti i strategija prevladavanja stresa u odnosu na studente koji nisu skloni psihosomatskom ispoljavanju, kao i da se ispita da li postoji povezanost između pojedinih osobina ličnosti posmatranih sa stanovišta psihobiološkog modela i strategija prevladavanja stresa kod ove dve grupe ispitanika.

Na osnovu ovako definisanog problema, *osnovna hipoteza* istraživanja je da postoje statistički značajne razlike u pogledu pojedinih osobina ličnosti i strategija prevladavanja stresa između studenata sklonih psihosomatici i onih koji nemaju ovu sklonost.

Uzorak

Prvobitan uzorak je činilo 270 studenata društveno-humanističkih nauka (Pravni, Ekonomski i Filozofski fakultet). Nakon toga je izdvojeno 60 ispitanika ujednačenih po polu koji pokazuju sklonost ka psihosomatici, starosti od 19 do 25 godina ($M = 23.1$, $SD = 2.1$), i 60 ispitanika ujednačenih po polu koji nemaju sklonost ka psihosomatici i čine kontrolnu grupu, takođe uzrasta od 19 do 25 godina ($M = 22.4$, $SD = 2.1$).

Instrumenti

Testom za merenje efikasnosti sistema za regulaciju i kontrolu organskih funkcija, HI je merena sklonost ka psihosomatici. Test je deo Kibernetičke baterije konativnih testova KON-6 (Момировић, Wolf и Џамоња, 1992). Sadrži 30 stavki Likertovog tipa pri čemu ispitanici izražavaju stepen slaganja sa svakom od datih tvrdnji (1=potpuno netačno, 5=potpuno tačno).

Osobine ličnosti operacionalizovane su preko *Zakerman-Kalmanovog upitnika ličnosti (ZKPQ-50-CC)*; Aluja et al., 2006), koji obuhvata 50 stavki sa binarnim formatom odgovora. Upitnik predstavlja skraćenu verziju upitnika ZKPQ (Zuckerman, 2002) i sadrži pet 10-ajtemskih skala namenjenih proceni dimenzija alternativnog petofaktorskog modela ličnosti (AMP). Subdimenzije su sledeće: *Aktivitet (Act)*. Obuhvata dve subskale: subskala Generalni aktivitet se odnosi na generalnu potrebu za aktivnošću, kao i na uznemirenost u situacijama u kojima ne postoji mogućnost da se ta potreba zadovolji. Druga grupa stavki se odnosi na sklonost ka teškim i izazovnim poslovima i nosi naziv Radni aktivitet. *Agresivnost-Hostilnost (Agg-Host)*. Odnosi se na

verbalnu agresivnost, grubo, neobazrivo ponašanje, kao i zloradost, osvetoljubivost i nestrpljivost. *Impulsivno traženje senzacija (ImpSS)*. Obuhvata dve subskale: Impulsivnost i Traženje senzacija. Prva se odnosi na tendenciju ka impulsivnom reagovanju i odsustvu planiranja. Druga podrazumeva potrebu za uzbuđenjem i upuštanjem u nepredvidive situacije, kao i za stalnim promenama i novinama. *Neuroticizam-Anksioznost (N-Anx)*. Obuhvata emocionalnu uznemirenost, napetost, zabrinutost, strašljivost i osetljivost na kritiku. *Socijalnost (Sy)* sadrži dve subskale. Subskala Sklonost druženju i zabavama odnosi se na uživanje u zabavama i kontaktima sa velikim brojem ljudi. Subskala Tolerancija na izolaciju odnosi se na stepen tolerancije na socijalnu izolaciju, pri čemu socijalnije osobe na njoj postižu niže skorove.

Za merenje načina suočavanja sa stresom korišćen je *Inventar prevladavanja stresnih situacija – CISS*, (Endler & Parker, 1990, adaptirale Sorić i Proroković, 2002). Uпитnik sadrži 48 stavki koje čine tri subskale (po 16 tvrdnji) a odnose se na tri dimenzije suočavanja sa stresom: *Suočavanje usmereno na problem* – osoba se usmerava na neku konstruktivnu aktivnost u vezi stresnog događaja, bilo da je on protumačen kao povreda, pretnja ili izazov; *Suočavanje usmereno na emocije* – osoba ulaže napore da prevlada emocionalne posledice stresora, često prekorava sebe, strepi i zaokupljena je brigama i problemima; *Suočavanje usmereno na izbegavanje* – može se još podeliti na dve subskale: distrakcije i socijalne diverzije. Zbog relativno visoke i značajne povezanosti između rezultata na ovim subskalama formirana je jedinstvena subskala.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Razlike u izraženosti osnovnih varijabli istraživanja

Tabela 1. Razlike u stepenu izraženosti AMP dimenzija ličnosti i strategija prevladavanja stresa kod studenata koji imaju i nemaju sklonost ka psihosomatici (t-test)

Table 1. T-tests (grouping variable - psychosomatic tendencies; dependents - scores on the ZKPQ-50-CC and CISS scales)

| Agresivnost-Hostilnost | | | | | | |
|--------------------------|----|------|------|-----|----------|------|
| Sklonost psihosomatici | N | AS | SD | Df | T | Sig |
| Da | 60 | 5.48 | 2.03 | 118 | -2.450** | .016 |
| Ne | 60 | 4.55 | 2.13 | | | |
| Neuroticizam-Anksioznost | | | | | | |
| Sklonost psihosomatici | N | AS | SD | Df | T | Sig |
| Da | 60 | 6.01 | 2.38 | 118 | -9.309** | .000 |
| Ne | 60 | 2.48 | 1.72 | | | |

| Suočavanje usmereno na emocije | | | | | | |
|--------------------------------|----|-------|-------|-----|----------|------|
| Sklonost psihosomatici | N | AS | SD | Df | T | Sig |
| Da | 60 | 56.15 | 9.73 | 118 | -8.216** | .000 |
| Ne | 60 | 41.17 | 10.23 | | | |

** $p < .01$; Prikazane su samo značajne razlike

T – testom je utvrđena statistički značajna razlika između studenata koji imaju i koji nemaju sklonost ka psihosomatici na dimenziji Neuroticizam-Anksioznost, $t = -9.309$; $p < .01$, pri čemu studenti skloni psihosomatici imaju više prosečne skorove na ovoj dimenziji u odnosu na studente koji nemaju datu sklonost. Statistički značajna je i razlika na dimenziji Agresivnost-Hostilnost, $t = -2.450$; $p < .01$, gde su studenti skloni psihosomatici takođe postigli više skorove u odnosu na studente koji nisu skloni psihosomatickom ispoljavanju. Na ostalim subdimezijama ličnosti AMP modela dobijene razlike nisu bile statistički značajne. Što se strategija prevladavanja stresa tiče, značajna razlika je utvrđena jedino na dimenziji Suočavanje usmereno na emocije, $t = 8.216$; $p < 0.1$, gde studenti koji imaju sklonost ka psihosomatici imaju i više prosečne skorove na ovoj strategiji prevladavanja od studenata koji nemaju sklonost ka psihosomatickom ispoljavanju.

Korelacije između AMP dimenzija ličnosti i strategija prevladavanja stresa

Tabela 2. Korelacije između AMP dimenzija ličnosti i strategija prevladavanja stresa na poduzorku studenata koji nemaju sklonost ka psihosomatici

Table 2. Correlations between the ZKPQ-50-CC and CISS scales on the subsample of students without psychosomatic tendencies

| | Varijable | Aktivitet | Agresivnost-Hostilnost | Impulsivno traženje senzacija | Neuroticizam-Anksioznost | Socijalnost |
|----------------------|------------------------------------|-----------|------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------|
| Pirsonova korelacija | Suočavanje usmereno na emocije | .035 | .474** | .154 | .552** | -.180 |
| Pirsonova korelacija | Suočavanje usmereno na izbegavanje | .116 | .264* | .337** | .097 | .034 |

** $p < .01$; * $p < .05$

U ovoj podgrupi je najviša dobijena srednja pozitivna korelacija između strategije Suočavanje usmereno na emocije i dimenzije

Neuroticizam-Anksioznost (.552). Ova strategija prevladavanja je i u značajnoj pozitivnoj korelaciji sa dimenzijom Agresivnost-Hostilnost (.474). Korelacija između strategije Suočavanje usmereno na izbegavanje i dimenzije Impulsivno traženje senzacija je srednja pozitivna (.337), a sa dimenzijom Agresivnost-Hostilnost ova varijabla je u niskoj pozitivnoj korelaciji (.264). Između strategije Suočavanje usmereno na problem i datih dimenzija ličnosti nisu dobijene značajne korelacije na ovom poduzorku.

Tabela 3. Korelacije između AMP dimenzija ličnosti i strategija prevladavanja stresa na poduzorku studenata koji imaju sklonost ka psihosomatici

Table 3. Correlations between the ZKPQ-50-CC and CISS scales on the subsample of students with psychosomatic tendencies

| | Varijable | Aktivitet | Agresivnost-Hostilnost | Impulsivno traženje senzacija | Neuroticizam-Anksioznost | Socijalnost |
|----------------------|--------------------------------|-----------|------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------|
| Pirsonova korelacija | Suočavanje usmereno na problem | .464** | .159 | .241 | .219 | -.099 |
| Pirsonova korelacija | Suočavanje usmereno na emocije | .084 | .322* | .118 | .259* | .012 |

** p < .01; * p < .05

Na ovom poduzorku je najviša dobijena srednja pozitivna korelacija između strategije Suočavanje usmereno na problem i dimenzije Aktivitet (.464). Korelacija između varijable Suočavanje usmereno na emocije i dimenzije Agresivnost-Hostilnost je takođe srednja pozitivna (.322), a sa dimenzijom Neuroticizam-Anksioznost niska pozitivna (.259). Varijabla Suočavanje usmereno na izbegavanje nije bila u statistički značajnoj korelaciji ni sa jednom od navedenih dimenzija ličnosti u ovoj podgrupi studenta.

DISKUSIJA NALAZA

Istraživanje prikazano u ovom radu imalo je za cilj da utvrdi da li postoje razlike između studenata koji pokazuju sklonost ka psihosomatici i onih koji ne pokazuju u odnosu na osobine ličnosti i strategije prevladavanja stresa, kao i da se ispita da li postoji povezanost između pojedinih osobina ličnosti i strategija prevladavanja stresa kod ove dve grupe ispitanika.

Rezultati su pokazali da se studenti sklone psihosomatici i oni koji ne pokazuju datu sklonost razlikuju u pogledu dimenzija Neuroticizam-Anksioznost i Agresivnost-Hostilnost Zakermanovog AMP modela

ličnosti. Na dimezniji Neuroticizam-Anksioznost ispitanici skloni psihosomatici su postigli više prosečne skorove, što ukazuje na izraženiju tendenciju ka uznemirenosti, napetosti, zabrinutosti, neodlučnosti, osetljivosti na kritiku (Zuckerman, 2002). Nasuprot njima, studenti koji nisu skloni psihosomatici adekvatno ispoljavaju i dobro kontrolišu svoje emocije. Brojni autori koji su se bavili psihosomatskom problematikom isticali su razliku između psihosomatskih i neurotičnih bolesti, smatrajući ih međusobno isključivim (Alexander, 1951, prema Адамовић 1984; Sifneos, 1977; Marti, 1994), pa se čini da je ovaj rezultat kontradiktoran sa teorijskim razmatranjima u dostupnoj literaturi. Međutim, rezultati novijih istraživanja osobina ličnosti psihosomatskih pacijenata ukazuju na potencijalno udruženo prisustvo dispozicije za nastanak neurotičnih i psihosomatskih poremećaja. Istraživanje Koića i saradnika je pokazalo da se ispitanici sa psihosomatskim poremećajima razlikuju od grupe zdravih u pogledu većeg broja ispitivanih neurotičnih poremećaja². U prilog ovim nalazima idu i rezultati istraživanja kod pacijenata koji boluju od takvih vrsta bolesti u čijoj etiologiji psihološki faktori (pre svega osobine ličnosti) imaju značajnu ulogu. Tako na primer, Hadži Pešić (2004) koristeći Ajzenkov PEN model ličnosti, nalazi značajne razlike na dimenziji Neuroticizam-Emocionalna stabilnost kod koronarnih bolesnika. Naime, pokazalo se da su koronarni bolesnici u datom istraživanju anksiozne ličnosti, koji anksioznost dominantno ispoljavaju na fiziološkom, a ne na bihejvioralnom i kognitivnom planu, pa se može reći da je Ajzenkov neuroticizam isto što i anksioznost ispoljena u somatskoj sferi. I sam Ajzenk je u jednom od svojih istraživanja utvrdio vezu između mera neuroticizma, ekstraverzije i A tipa ponašanja, ističući pritom da visoki skorovi na Neuroticizmu i Ekstraverziji mogu biti jedan od glavnih razloga tenzije i većeg rizika za nastanak koronarnih bolesti kod ovih ispitanika (Eysenck 1991, prema Vera-Villarroel, Sanchez, & Cachinero, 2003). Kako Zakermanov AMP model, korišćen u ovom istraživanju, ima istu teorijsku osnovu kao i Ajzenkov, utvrđena razlika na dimenziji Neuroticizam-Anksioznost na našem uzorku se može smatrati konzistentnom sa pomenutim nalazima.

Utvrđena je značajna razlika i na dimenziji Agresivnost-Hostilnost, pri čemu su takođe ispitanici koji imaju sklonost ka psihosomatskom ispoljavanju postigli više prosečne skorove. Ova dimenzija ličnosti se odnosi na verbalnu agresivnost, grubo, neobazrivo ponašanje i nestrpljivost (Zuckerman, 2002). Ako se uzmu u obzir teorijska stanovišta o psihološkoj strukturi psihosomatičara, rezultat može da ukaže na to da ispitanici skloni psihosomatici nisu u stanju da izraze i opišu svoj emocionalni doživljaj, obrade konflikte kroz proces imaginacije, fantazije

² <http://www.psihijatrija.com/bibliografija/radovi/Koi%C4%87%20%20Neurotske%20tendencije.pdf> (преузето 10. јула 2012)

i kreativnog stvaralaštva, što dovodi do frustracije, a emocionalni naboj se eksternalizuje i inicira agresivno ispoljavanje (Sifneos, 1977, prema Адамовићу, 1984). Na ostalim dimenzijama ličnosti Zakermanovog AMP modela dobijene razlike nisu bile statistički značajne.

Što se strategija prevladavanja stresa tiče, značajna razlika je utvrđena jedino na dimeziji Suočavanje usmereno na emocije, gde studenti koji imaju sklonost ka psihosmatici imaju i više prosečne skorove na ovoj strategiji prevladavanja. Rezultat je u skladu sa dobijenim višim skorovima ispitanika sklonih psihosomatici na dimeziji Neuroticizam-Anksioznost, jer priroda ove strategije prevladavanja podrazumeva da osoba ulaže napore da prevlada emocionalne posledice stresora, strepi i zaokupljena je brigama i problemima. Na ostalim strategijama prevladavanja stresa nisu dobijene statistički značajne razlike. Naime, suočavanje usmereno na emocije je način koji se koristi u situacijama gde je procenjeno da nije moguće kontrolisati stresne događaje ili njihove ishode (Lazarus & Folkman, 1984). Osobe sa karakteristikama ličnosti poput neuroticizma, anksioznosti i agresivnosti su u stresnim situacijam pre usmerene na regulisanje emocija, nego na aktivne i konstruktivne načine suočavanja, kao što je suočavanje usmereno na problem, ili pak izbegavanje kroz udaljavanje od izvora stresa i psihičkih i telesnih reakcija na stresor. Nalaz ide u prilog shvatanju da se upravo utvrđene karakteristike ličnosti ove dve grupe studenata mogu dovesti u vezu sa dostupnošću pojedinih strategija, tj. verovatnoćom upotrebe određenog načina prevladavanja stresa.

Rezultati korelacione analize su u skladu sa pretpostavkom o povezanosti osobina ličnosti i strategija prevladavanja stresa. Pokazalo se da postoji statistički značajna povezanost između Suočavanja usmerenog na emocije i dimenzije Agresivnost-Hostilnost, kako u grupi ispitanika sklonih psihosomatici, tako i u kontrolnoj grupi. Imajući u vidu generalnu tendenciju da ova strategija prevladavanja podrazumeva da oni koji je koriste prekoravaju sebe što su uopšte došli u takvu situaciju, što je doživljavaju previše emocionalno, što ne znaju kako da se suoče sa problemima, ukazuje na njihovu frustraciju i rezultira agresivnim ponašanjem. Utvrđena je i povezanost između ove strategije i dimenzije Neuroticizam-Anksioznost kod obe grupe ispitanika. Dobijena korelacija je u skladu sa teorijskim opisima ovih varijabli i istraživanjima koja su ukazala na visoku povezanost Neuroticizma sa Suočavanjem usmerenim na emocije (Zuckerman, 2002; Endler & Parker, 1990, prema Зотовић, 2004), ali i sa gore razmatranim razlikama na osobinama ličnosti i načinima prevladavanja stresa. Nađena je i značajna povezanost između strategije Suočavanje usmereno na problem i dimenzije Aktivitet kod ispitanika sklonih psihosomatici, dok je u kontrolnoj grupi ispitanika utvrđena povezanost između strategije Suočavanje usmereno na izbegavanje i dimenzija Agresivnost-Hostilnost i Impulzivno traženje senzacija. Čini se da se ispitanici koji koriste ovu strategiju prevladavanja

u stresnoj situaciji ne bave samim problemom već koriste različite vrste izbegavajućih ponašanja (distrakcija i socijalna diverzija) (Endler & Parker, 1990), što može dovesti do frustracije, agresivnih manifestacija ili impulsivnog traženja senzacija kao kompenzatornog ponašanja.

Ako sumiramo rezultate, može se reći da postoji povezanost osobina ličnosti i izbora pojedinih strategija prevladavanja stresa, kao i to da ličnost može imati značajan udeo u nastanku psihosomatskih poremećaja.

ZAKLJUČAK

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da pažnju pre svega treba usmeriti na adekvatan tretman studenata koji imaju sklonost ka psihosomatici, tj. na njihove izraženije tendencije neuroticizma, anksioznosti, agresivnosti, hostilnosti i prevladavanja stresa usmerenog na emocije, kako se predisponiranost ne bi razvila u neku psihosomatsku bolest. Tu se pre svega misli na podržavanje autentične ekspresije ličnosti sa ciljem pojačanja rezilijentnosti na sve brojnije psihosocijalne stresore i poboljšanje mentalnog zdravlja razvojem ličnih veština, promociju zdravih stilova života, preventivne i edukativne programe o mentalnom zdravlju, i uspostavljanje intervencija zdravstvene zaštite usmerene na poboljšanje načina suočavanja sa stresom sa ciljem razvijanja veština samopomoći.

Utvrđene korelacije između datih dimenzija ličnosti i strategija prevladavanja stresa mogu usmeriti buduća istraživanja na ispitivanje dimenzija ličnosti kao prediktora strategija prevladavanja stresa.

Preporuka za dalja istraživanja koja nastoje da se bave ovom problematikom je da u istraživanje uključe i studente drugih fakulteta, kao i da merene varijable ispituju ne samo kod mladih odraslih ljudi već i u drugim uzrasnim grupama.

LITERATURA

- Адамовић, В. (1984). *Емоције и телесне болести*. Београд: Полит.
- Aluja, A., Rossier, J., Garcia, L.F., Angleitner, A., Kuhlman, M. & Zuckerman, M. (2006). A cross cultural shortened form of the ZKPQ (ZKPQ-50-cc) adapted to English, French, German, and Spanish languages. *Personality and Individual Differences*, 41, 619–628.
- Amirkhan, J. H., Risinger, R. T. & Swickert, R. J. (1995). Extraversion: A “hidden” personality factor in coping? *Journal of Personality*, 63, 189–212.
- Ben-Portah, Y. S. & Tellegen, A. (1990). A place for traits in stress research. *Psychological Enquiry*, 1, 14-40.
- Bolger, N. (1990). Coping as a personality process: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 525–537.
- Vera-Villarreal, P., Sanchez, A. & Cachinero, J. (2003). Analysis of the relationship between Type A Behaviour pattern and fear of negative evaluation. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 313–322.

- De Longis, A. & Holtzman, S. (2005). Coping in context: The role of stress, social support, and *personality in coping*. *Journal of Personality*, 73, 1633–1656.
- Ekşi, H. (2010). Personality and Coping among Turkish College Students: A Canonical Correlation Analysis. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 10 (4), 2159–2176.
- Зорић, Д., Бјелица, А. Л. и Ковачевић-Петљански, В. (2003). Психосоматика – концепт, историјат, савремени трендови. *Актуелности из неурологије, психијатрије и граничних подручја*, 11(2), 71–76.
- Зотовић, М. (2004). Превладавање стреса: концептуална и теоријска питања са становишта трансакционистичке теорије. *Психологија*, 37 (1), 5–32.
- Зотовић, М. и Петровић, Ј. (2011). Превладавање стреса у адолесценцији: релације са карактеристикама личности и менталним здрављем. *Примењена психологија*, 3, 245–261.
- Zuckerman, M. (2002). Zuckerman- Kuhlman Personality Questionnaire (ZKPQ): An alternative five factorial model. In B. De Raad & M. Perugini (Eds.), *Big five Assessment* (pp. 377-396). Seattle: Hogrefe and Huber Publishers.
- Коић, О., Филаговић, П., Баркић, Ј., Гргурић-Радановић, Лј., Лауфер, Д., и Коић, Е. *Психосоматски поремећаји и неуротске тенденције у адолесцената*. Преузето 10.7.2012.
<http://www.psihijatrija.com/bibliografija/radovi/Koi%C4%87%200%20Neurotske%20tendencije.pdf>
- Марти, П. (1994). *Психосоматика одрасле особе*. Сремски Карловци: Издавачка књижевница Зорана Стојановић.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (1986). Clinical assessment can benefit from recent advances in personality psychology. *American Psychologist*, 41, 1001–1003.
- Митровић, Д., Чоловић, П., и Смедеревац, С. (2009). *Evaluation of Zuckerman-Kuhlman personality questionnaire-50-CC in Serbia culture*. Нови Сад: Департаман за Психологију, Универзитет у Новом Саду.
- Момировић, К., Wolf, A. и Џамоња, З. (1992). *КОН 6: Кибернетичка батерија конативних тестова*. Београд: Центар за примењену психологију.
- Moos, R. H. (Ed.) (1976). *Human adaptation: Coping with life crisis*. Lexington (MA), Health.
- Parker, J. D. A., & Endler, N. S. (1992). Coping with coping assessment: A critical review. *European Journal of Psychology*, 6, 321–344.
- Parkes, C. M. (1987). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. Medison: International Universities Press.
- Sifneos, P. E. (1977). The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychoter Psychosom*, 28, 337–342.
- Смедеревац, С., Чоловић, П., Митровић, Д., Николашевић, З. и Ђекић, Б. (2006). Наследни и средински чиниоци Азјенковог ПЕН и алтернативног пето-факторског модела личности. *Психологија*, 39 (4), 407-423.
- Sommerfield, M. R. & McCrae, R. R. (2001). Stress and Coping Research: Methodological Challenges, Theoretical Advances, and Clinical Applications. *American Psychologist*, 55, 620-625.
- Сорић, И. и Пророковић, А. (2002). Упитник суочавања са стресним ситуацијама Ендлера и Паркера (ЦИСС). *Збирка психологијских скала и упитника*, 1, 147–151. Задар: Филозофски факултет, Одсек за психологију.
- Ferguson, E. (2001). Personality and coping traits: A joint factor analysis. *British Journal of Health Psychology*, 6, 311–325.
- Хаџи Пешић, М. (2004). *Психолошки профил личности коронарног болесника* (Докторска дисертација). Ниш: Филозофски факултет.

- Хаџи Пешић, М. (2009). *Психолошки аспекти коронарне болести срца*. Ниш: Филозофски факултет.
- Хаџи Пешић, М., Митровић, М. и Митић, П. (2012). Субјективно благостање и стратегије суочавања са стресним ситуацијама код студената. У Видановић, С., Хедрих, В., Ранђеловић, К. (Прир.): *VIII Конференција са међународним учешћем, Дани примењене психологије, Књига резимеа*, 55. Ниш: Филозофски факултет.
- Carver, C. S., Sheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies. A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267–283.
- Connor-Smith, J. K. & Flachsbart, C. (2007). Relations Between Personality and Coping: A Meta Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 1080–1107.
- Wolff, H. G. (1950). *Life stress and bodily disease*. Baltimore: William-Wilkins.

Damjana Panić, Dragana Radojković, Marina Hadži Pešić, University of Niš, Faculty of Philosophy, Department of Psychology, Niš

PERSONALITY TRAITS, COPING STYLES AND PSYCHOSOMATIC TENDENCIES IN SUDENTS

Summary

Psychosomatic disorders are diseases manifested through a variety of physical symptoms, in whose etiopathogenesis various psychological factors play an important role. According to the dominant biopsychosocial model of health and disease, psychological and social factors are increasingly studied as causes of various diseases and, instead of treating the affected organ(s), personality is perceived holistically and treated as a whole. Considering the fact that every disease is a disease of a person, the importance of personality traits in the process of coping with stress is indubitable. Therefore, this paper represents an attempt to connect the concepts of personality, coping styles, and development of psychosomatic diseases. The theoretical basis of the paper includes current considerations about the origins and causes of psychosomatic conditions, Zuckerman's alternative five-factor model of personality (AMP), and the three-dimensional model of coping styles by Parker and Endler.

The aim of this study is to establish if the students who were found to have psychosomatic tendencies are different from the students who are not prone to psychosomatic conditions, with regard to personality traits and coping styles, as well to examine if there is a connection between certain personality traits and coping styles among these two groups of students. First, we separated the group of students with psychosomatic tendencies from the (control) group without such tendencies by using the HI test for measuring the efficiency of the system for regulation and control, and then we established the differences in personality traits and coping styles between the two groups. We used the shortened version of the Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire (ZKPQ-50-CC) to measure the personality traits and the Coping Inventory for Stressful Situations – CISS to determine coping styles.

The results showed that the examined students prone to psychosomatics differ from those who are not in the personality traits Neuroticism-Anxiety and Aggressive-

ness-Hostility, whereas the only significant difference regarding the examined coping styles was found for the Emotion-focused coping. The results of correlation analysis suggest the existence of statistically significant correlations between the following dimensions: Neuroticism-Anxiety, Aggressiveness-Hostility, and Emotion-focused Coping in both groups of students. We established a correlation between the Activity and Problem-focused Coping dimensions in the group of students prone to psychosomatics and a correlation between the following dimensions: Aggressiveness-Hostility, Impulsive Sensation Seeking, and Avoidance Coping in the group of students who did not show psychosomatic tendencies. The obtained results are discussed in accordance with theoretical discussions and the results of previous empirical research.