

# Uloga nekih karakteristika radnog mjesta i osobina ličnosti u objašnjenju psihičkog zdravlja učitelja

---

Sigurin, Lana

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:701935>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-15**



**Sveučilište u Zadru**  
Universitas Studiorum  
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJ

Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju

Diplomski sveučilišni studij psihologije (jednopedmetni)

**Lana Sigurin**

**Uloga nekih karakteristika radnog mjesta i osobina  
ličnosti u objašnjenju psihičkog zdravlja učitelja**

**Diplomski rad**

Zadar, 2016.

Sveučilište u Zadru  
Odjel za psihologiju  
Diplomski sveučilišni studij psihologije (jednopedmetni)

Uloga nekih karakteristika radnog mjesta i osobina ličnosti u objašnjenju psihičkog zdravlja učitelja

Diplomski rad

Student/ica:  
Lana Sigurin

Mentor/ica:  
Doc. dr. sc. Ana Slišković

Zadar, 2016.



## Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Lana Sigurin**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Uloga nekih karakteristika radnog mjesta i osobina ličnosti u objašnjenju psihičkog zdravlja učitelja** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 11. srpanj 2016.

## Sadržaj

1.	UVOD .....	3
1.1.	Psihopatološki simptomi .....	4
1.1.1.	Depresivnost .....	5
1.1.2.	Anksioznost .....	7
1.1.3.	Psihosomatski simptomi .....	8
1.2.	Karakteristike radnog mjesta .....	8
1.2.1.	Obrazovna razina .....	9
1.2.2.	Veličina škole .....	9
1.2.3.	Razredništvo .....	10
1.3.	Osobine ličnosti .....	12
1.3.1.	Pozitivni i negativni afekt .....	12
1.3.2.	Otpornost .....	13
1.3.3.	Savjesnost .....	15
1.3.4.	Iscrpljenost .....	16
1.4.	Polazište .....	17
2.	Cilj, problemi i hipoteze .....	19
2.1.	Cilj .....	19
2.2.	Problemi .....	19
2.3.	Hipoteze .....	19
3.	METODA .....	21
3.1.	Sudionici .....	21
3.2.	Mjerni instrumenti .....	21
3.2.1.	Kratki inventar simptoma (BSI) .....	21
3.2.2.	Skala pozitivnog i negativnog afekta (PANAS) .....	22
3.2.3.	Kratka skala otpornosti (BRS) .....	23
3.2.4.	HEXACO-PI-R upitnik ličnosti .....	23
3.2.5.	Upitnik učiteljskih emocija (Teacher's emotions questionnaire - TEQ) .....	24
3.3.	Postupak .....	25
4.	REZULTATI .....	26
5.	RASPRAVA .....	33
5.1.	Završna razmatranja .....	39
6.	ZAKLJUČCI .....	42
7.	LITERATURA .....	43

# Uloga nekih karakteristika radnog mjesta i osobina ličnosti u objašnjenju psihičkog zdravlja nastavnika

## Sažetak

Rezultati dosadašnjih istraživanja pokazali su da je učiteljska profesija jedna od najstresnijih. Visok stres na poslu je općenito povezan s nepovoljnim tjelesnim zdravljem, a može dovesti i do deterioracije psihičkog zdravlja. S obzirom da su učitelji svakodnevno izloženi vrlo stresnim situacijama, postavlja se pitanje mogućeg razvoja psihopatoloških simptoma kod učiteljica i učitelja, preciznije simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma. Pregledom literature pronađen je vrlo mali broj istraživanja razlika u razini simptoma depresivnosti, anksioznosti i somatizacije s obzirom na neke radne karakteristike, kao i doprinosa osobina ličnosti u objašnjenju razvoja spomenutih psihopatoloških simptoma. Glavni cilj ovog istraživanja bio je ispitati uloge nekih karakteristika radnog mjesta (obrazovna razina na kojoj učitelji djeluju, veličina škole i razredništvo) te osobnih čimbenika (spol i osobine ličnosti od kojih smo ispitivali pozitivni i negativni afekt, otpornost, savjesnost i iscrpljenost) u objašnjenju psihičkog zdravlja učitelja u Republici Hrvatskoj. Istraživanje je provedeno na učiteljima razredne nastave u osnovnim školama, učiteljima predmetne nastave u osnovnim školama te učiteljima srednjih škola iz različitih županija i gradova Hrvatske. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 2949 ispitanika od čega 2459 učiteljica i 490 učitelja u dobi od 24 do 69 godina ( $M=41,75$ ). Rezultati jednosmjernih analiza varijance pokazali su da učiteljice doživljavaju više simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma u odnosu na učitelje, ali nisu dobivene razlike u navedenim psihopatološkim simptomima s obzirom na obrazovnu razinu na kojoj djeluju, veličinu škole i razredništvo. Osim toga, rezultati standardne regresijske analize ukazali su da su pozitivni i negativni afekt, otpornost i iscrpljenost značajni prediktori simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma.

**Ključne riječi:** psihopatološki simptomi, učitelji, karakteristike radnog mjesta, osobine ličnosti

## Napomena:

Istraživanje je provedeno u sklopu projekta „*Teachers' emotions and emotion regulation strategies: personal and contextual antecedents and effects on motivation, well-being and relationship with students (5035)*“, financiranog od strane Hrvatske zaklade za znanost.

# The role of some workplace characteristics and personality traits in explaining psychological health of the teachers

## Abstract

Results of previous studies showed that teaching is one of the most stressful occupations. High stress at workplace is generally correlated with bad physical health, but can also lead to deterioration of psychological health. Since teachers are exposed to stressful situations on a daily basis, there is a high possibility of developing symptoms of depression, anxiety and psychosomatic symptoms. By overviewing the literature, there is not much research dealing with the problem of differences in the level of mentioned symptoms considering some workplace characteristics, nor contribution of some personality traits in explanation of developing before mentioned psychopathological symptoms. The main goal of this research was to explore the role of some workplace characteristics (educational level of teaching, school size and class teaching) and personal factors (sex and personality traits like positive and negative affect, resilience, conscientiousness and exhaustion) in explaining psychological health of teachers in Croatia. The research was conducted on primary school teachers who are teaching in lower grades, primary school teachers who are teaching in higher grades, and high school teachers from different cities in Croatia. There were altogether 2949 subjects (2459 female teachers and 490 male teachers) from 24 to 69 years of age ( $M=41,75$ ). The results of one way ANOVAs showed that female teachers are experiencing higher levels of depression, anxiety and psychosomatic symptoms than male teachers, but there was no difference in mentioned symptoms considering educational level, school size and class teaching. Furthermore, the results of standard regression analysis showed that positive and negative affect, resilience and exhaustion are significant predictors of symptoms of depression, anxiety and psychosomatic symptoms in teachers.

**Key words:** psychopathological symptoms, teachers, workplace characteristics, personality traits

## 1. UVOD

Postoji velik broj definicija i modela stresa na poslu, no najprihvaćenije je transakcijsko gledište. Ono obuhvaća izvore stresa ili stresore, kratkoročne reakcije i dugoročne posljedice za pojedinca i radnu organizaciju te individualne razlike u ličnosti i ponašanju. Do stresnih reakcija dolazi kada osoba procijeni da intenzitet stresora prevladava njene mogućnosti suočavanja (Mark i Smith, 2008; Lazarus i Folkman, 2004; Lazarus, 1991). Faktori koji mogu umanjiti stresne reakcije uključuju izvore financijskih sredstava, slobodno vrijeme za bavljenje stresorima, širok repertoar učinkovitih vještina suočavanja sa stresorima, pomoć i potporu radnih kolega, nadređenog, prijatelja i obitelji, snažan osjećaj kontrole nad stresorima, sklonost optimizmu i gledište da su stresori izazov.

Učiteljski posao je zahtijevan i stresan (Kyriacou, 2001) što za same nastavnike može imati negativne posljedice po njihovo psihofizičko zdravlje. S obzirom na sve lošije uvjete rada koje imaju učitelji u Hrvatskoj (Slišković, Burić i Macuka, 2016), postavlja se pitanje utjecaja istih na kvalitetu njihovog svakodnevnog funkcioniranja i posljedica koje proizlaze iz njih. Neki od loših radnih uvjeta podrazumijevaju relativno niske plaće, prevelik stres na poslu vezan za odgovornost koju podrazumijeva rad s djecom, prevelike razrede, nemotiviranost učenika, ali i nepoštovanje struke od strane društva općenito. U odnosu na druge profesije, nastavnici često nemaju mogućnosti iskoristiti resurse, odnosno faktore koji mogu umanjiti stresne reakcije. Drugim riječima, posao od njih zahtijeva korištenje mnogo dodatnog vremena izvan radnog vremena (takozvano slobodno vrijeme) za obavljanje svojeg posla. U toj situaciji, učitelji nemaju dovoljno vremena, snage i volje baviti se stresorima i strategijama nošenja s istima. Osim toga, zadnjih je godina primjetan i negativniji stav i odnos javnosti i društva prema poslu učitelja, a smanjeni su im i financijski prihodi. Takvo psihičko opterećenje može biti vrlo stresno po njih i zbog toga može dovesti do raznih negativnih posljedica. Nietzel i suradnici (2001) smatraju da čimbenici koji povećavaju djelovanje stresora uključuju siromaštvo, pomanjkanje socijalne potpore, neprikladne vještine sučeljavanja, pesimizam, osjećaj bespomoćnosti i stajalište da su stresori strašna prijetnja. Interakcija određenih stresora, određenih osobina ličnosti i određenih okolnosti dovodi do tjelesnih i/ili psiholoških problema koji mogu biti blagi i prolazni (slaba anksioznost, glavobolja ili nekoliko besanih noći) ili ozbiljni i trajni (anksiozni poremećaj, poremećaj raspoloženja ili tjelesna bolest).

Prema nekim autorima (Hakanen i sur., 2006, prema Chang, 2009), učiteljski posao karakteriziraju visoke razine sagorijevanja i emocionalne iscrpljenosti. Učitelji se često na



svom poslu osjećaju frustrirani, izolirani od kulture u kojoj žive i iscrpljeni intelektualno i emocionalno od nastojanja rješavanja učeničkih problema i ponašanja (Chang i Davis, 2009, prema Chang, 2009), zbog čega se često bore s anksioznošću (Fullan, 2001, prema Chang, 2009). Sam učiteljski posao je intenzivan emocionalni rad u kojem se javlja cijeli spektar emocija od radosti do bijesa (Hargreaves, 1998, prema Chang, 2009). Te emocije uparene s prilično velikim kapacitetom mentalne energije potrebne za nošenje s kompleksnim socijalnim interakcijama, zahtijevaju od učitelja da iskoriste svoje intelektualne i emocionalne resurse (Day i sur., 2007, prema Chang, 2009). Emocionalna iscrpljenost se obično kod učitelja i učiteljica javlja kod emocionalne angažiranosti kod učenika, kao što je razumijevanje njihovih problema, pokušaji shvaćanja njihovih zahtjeva te regulacija vlastitih emocija pred njima. Nadalje, postoje još neki *okidači* emocionalne iscrpljenosti kod učitelja i učiteljica, kao što su negativni odnosi između kolega na poslu, ali i u privatnom životu, reforme sustava s više negativnih nego pozitivnih strana te pritisak roditelja učenika (Chang, 2009).

### **1.1. Psihopatološki simptomi**

S obzirom da je učiteljstvo jedna od najstresnijih profesija (Johnson i sur., 2005), evidentna je mogućnost razvijanja psihopatoloških simptoma kod učiteljica i učitelja. U ovom smo se radu usmjerili upravo na psihopatološke simptome, preciznije na simptome depresivnosti, anksioznosti i psihosomatske simptome koji će biti definirani u daljnjem tekstu. U prijašnjim istraživanjima dobiveni su nekonzistentni rezultati u pogledu psihopatoloških simptoma učitelja s obzirom na neke karakteristike radnog mjesta koje su predmet interesa i ovog istraživanja, kao što su : obrazovna razina na kojoj djeluju, veličina škole i razredništvo. Međutim, relativno često se kod učitelja istraživala sposobnost regulacije emocija te korištenje strategija nošenja sa stresom među učiteljima, što se nadalje povezuje i s učestalošću psihopatoloških simptoma kao posljedicom stresnih situacija. Također, relativno su česta i istraživanja spolnih razlika u psihopatološkim simptomima pa će u daljnjem tekstu biti i više kazano o njima. Osim odnosa psihopatoloških simptoma i radnih karakteristika te spola, predmet interesa ovog rada jest i odnos psihopatoloških simptoma s drugim osobnim čimbenicima, odnosno nekim osobinama ličnosti, koje će također biti definirane u posebnom potpoglavlju. No, u nastavku se donosi pregled osnovnih psihopatoloških simptoma kojima smo se bavili u ovom radu: depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma (Derogatis, 1993).

### 1.1.1. Depresivnost

Depresija je definirana kao simptomi dimenzije koja reflektira reprezentativan omjer indikacija kliničke depresije (Derogatis, 1993). Simptomi disforičnog raspoloženja i afekta reprezentirani su kao nedostatak motivacije i gubitka interesa za životom. Autori Davison i Neale (1998) definiraju depresiju kao emocionalno stanje obilježeno velikom tugom i zlim slutnjama, osjećajem bezvrijednosti i krivnje, povlačenjem od drugih, nesanicom, gubitkom teka i spolnih žudnji, ili gubitkom zanimanja za uobičajene aktivnosti i zadovoljstva što iz njih proizlaze. U starijih odraslih osoba najčešća obilježja depresije su zaboravnost, gubitak pamćenja i distraktibilnost. Spomenuti simptomi depresije objašnjavaju pojam depresivnosti. Dakle, depresivnost nije dijagnosticirana depresija, već simptomi koji mogu prethoditi samoj depresiji. Međutim, osoba rijetko pokazuje sva obilježja depresije. Postavljanje dijagnoze depresije je u okviru nekih očiglednih znakova, kao što su raspoloženje duboke rastuženosti što je u neskladu sa stvarnom životnom situacijom, te gubitak zanimanja za prethodno ugodne aktivnosti i zadovoljstvo što iz njih proizlazi. Također, postoji više oblika depresije koje je moguće dijagnosticirati na temelju simptoma depresivnosti (APA, 2013). Bitno je naglasiti da se većina depresija s vremenom ublažava (Davison i Neale, 1998).

Jedna od najvećih i najvažnijih razlika u psihologiji ličnosti je spolna razlika u depresiji. Odrasli muškarci i žene razlikuju se po incidenciji depresije i po prirodi svojih depresivnih simptoma, ali treba napomenuti da spolne razlike ne postoje u djetinjstvu, već počinju nakon puberteta. Drugim riječima, razlika u depresivnosti s obzirom na spol ne postoji u djetinjstvu, već počinje nakon puberteta. Istraživanja su pokazala da žene nakon puberteta imaju stopu depresije dva do tri puta veću od muškaraca (Hoyenga i Hoyenga, 1993, prema Larsen i Buss, 2007). Također, najveća spolna razlika u depresiji pojavljuje se između 18. i 44. godine, a nakon toga se prosječni rezultati muškaraca i žena počinju približavati. Osim saznanja da je depresija češća kod žena, nego kod muškaraca, neki su se istraživači bavili i pitanjima zašto je to tako. Jedno veliko istraživanje provedeno je na 1100 odraslih u lokalnoj zajednici (Nolen-Hoeksema, Larson i Grayson, 1999, prema Larsen i Buss, 2007). Istraživači su pretpostavili da veća ranjivost žena na depresivne simptome može proizlaziti iz faktora kao što je njihova manja moć na radnom mjestu, njihov relativni nedostatak kontrole nad važnim područjima njihovih života, njihovo radno opterećenje i njihov niži status u heteroseksualnim vezama. S obzirom da traže načine kako bi kontrolirale svoje živote, žene počnu ruminirati. Međutim, s obzirom da njihove ruminacije ne dovode do uspješnih rješenja, žene nastavljaju ruminirati što doprinosi sve većem doživljavanju

depresivnih simptoma. Osim ruminacije, postoji mogućnost da je veća pojavnost depresije kod žena uzrokovana činjenicom da ljudi u suvremenom svijetu žive u izoliranim jezgrama obitelji, lišeni proširenih srodničkih i drugih socijalnih potpora koje karakteriziraju tradicionalnija društva (Buss, 2000, prema Larsen i Buss, 2007). Postoji još jedna teorija, koja je u današnje vrijeme vrlo popularizirana u medijima, a ta je da na ženine simptome depresije djeluje njihova slika o vlastitom tijelu, odnosno nezadovoljstvo vlastitim fizičkim izgledom (Hankin i Abramson, 2001, prema Larsen i Buss, 2007). Naravno, ta je slika previše idealizirana i manipulirana od strane medija i društva u cjelini, pa se pokušavajući uskladiti sebe i taj idealizirani izgled, često neuspješno, osjećaju bespomoćno i nezadovoljno što dovodi do smanjenja samopoštovanja. Upravo takav nedostatak samopoštovanja uzrokuje simptome depresije.

Također, neki su istraživači pronašli da je depresija kod žena značajan faktor za razvoj koronarnih srčanih bolesti (O'Neil i sur., 2016.). Osim toga, neki su autori predložili tri hipoteze prema kojima postoje spolne razlike u zdravstvenim simptomima (Parker i Brotchie, 2010). Prva je hipoteza spolne uloge prema kojoj su muškarci i žene od rođenja podijeljeni u stereotipne grupe prema bojama odjeće (ružičasto ili crveno za djevojčice, plavo ili zeleno za dječake) te po načinima igranja i samim igračkama. Djevojčicama se obično poklanjaju lutke s kojima se igraju, dok se dječaci obično igraju s nekim borbenim figuricama. Igra s lutkama kod djevojčica može dovesti do pretjeranog internaliziranja, veće pasivnosti i veće mentalne slabosti, zbog čega su one kasnije osjetljivije na stresne situacije od muškaraca. Na taj način, veća je vjerojatnost kasnijeg razvoja simptoma anksioznosti i depresivnosti u žena. Nadalje, druga hipoteza je hipoteza socijalnog faktora prema kojoj su žene izložene većem broju stresnih životnih događaja te su na njih osjetljivije. Stavovi evolucijske teorije su povezani s ovim gledištem. Naime, žene ulažu više važnih osobnih čimbenika u romantične veze, kao što je vlastito samopoštovanje, nego muškarci. S druge strane, muškarci također ulažu svoje samopoštovanje, ali ga dijele na višestruke socijalne odnose. Na taj način, žena gubi više ukoliko dođe do nekog raskida ili povrede te je sklonija simptomima depresivnosti. Na kraju, treća hipoteza biološkog faktora odnosi se na postavku da hormonalne promjene u pubertetu vode do veće hiperaktivacije limbičkog sustava kod žena što se smatra faktorom dijateze prema kojem su žene sklonije prema određenim bolestima. Ta hiperaktivacija dovodi do veće reakcije na negativne podražaje, a samim time i do veće šanse razvoja depresivnih i anksioznih simptoma (Parker i Brotchie, 2010). Naglasak ovih hipoteza je da žene zapravo nisu nužno sklonije simptomima depresivnosti i anksioznosti od muškaraca, već je biološki faktor kao faktor dijateze pod utjecajem socio-kulturoloških faktora.

### 1.1.2. Anksioznost

Anksioznost je definirana kao prisutnost generalnih znakova nervoze i tenzije, ali uključuje i panične napadaje te osjećaje užasa (Derogatis, 1993). Ukoliko osoba često doživljava stresne situacije s kojima se ne može nositi, postoji mogućnost da razvije generalizirani anksiozni poremećaj (GAP). Ključno obilježje GAP-a je kronična zabrinutost zbog svakojakih stvari, pri čemu pojedinac tu zabrinutost ne može osobno kontrolirati. Učestale su i tjelesne tegobe poput znojenja, crvenjenja, lupanja srca, želučane nervoze, proljev, čestog mokrenja, zimice, hladnih i ljepljivo-znojnih dlanova, suhih usta, knedle u grlu, kratkoće daha i slično. Također, osobe se mogu požaliti i na mišićne tegobe kao što su napetost i bolovi u mišićima, teškoće s disanjem, drhtanje te nesposobnost opuštanja (Davison i Neale, 1998). Osobe koje imaju GAP obično su uznemirene, zabrinute, nestrpljive, razdražljive, lako distraktibilne te nerijetko pate od nesanice. Podatci iz prijašnjih istraživanja pokazuju da je poremećaj češći u žena, nego u muškaraca te da obično započinje sredinom drugog desetljeća života (Barlow, 1986).

Najpoznatiji i danas najviše korišten model objašnjenja GAP-a je kognitivno-bihevioralni model koji se usmjerava na kontrolu i bespomoćnost. Prema istraživanjima u okviru tog modela, pokazalo se da ljudi koji samo percipiraju da imaju više kontrole u određenim okolnostima, pokazuju manje anksioznosti nego oni koji percipiraju da su stresne situacije izvan dosega njihove kontrole (Barlow, 2004).

Anksioznost kod učitelja i učiteljica je obično posljedica nedostatka osjećaja pripremljenosti za poučavanje, problema discipline u učionici, odnosa s drugim kolegama i roditeljima te promjenama u obrazovnom sustavu (Bullough i sur., 2006; Calderhead, 2001; Hargreaves, 2001; van Veen i sur., 2005, prema Chang, 2009). Općenito, anksioznost se javlja kad se osoba suoči s nepoznatom egzistencijalnom prijetnjom (Lazarus, 2001, prema Chang, 2009). Kod učitelja, takva prijetnja je situacija u kojoj se oni osjećaju nesigurni ili kad osjećaju da gube kontrolu nad određenom situacijom. Također, anksioznost je češća kod učitelja koji su tek počeli raditi zbog noviteta samog poučavanja te nedostatka iskustva s kurikulumom i upravljanja razredom (Chang, 2009).

### **1.1.3. Psihosomatski simptomi**

Somatizacija je definirana kao dimenzija koja reflektira stanje proizašlo iz percepcije tjelesnih disfunkcija (Derogatis, 1993). Također, somatizacija je poremećaj koji uključuje ponovljene, višestruke tjelesne tegobe, zbog kojih se traži pomoć liječnika, ali koje nemaju vidljivog tjelesnog uzroka. Neke od tegoba koje se javljaju su glavobolje, zamorenost, bolovi u trbuhu, leđima i grudima, genitourinarni i spolni simptomi, probavni simptomi, simptomi koji sugeriraju na neurološki poremećaj te lupanje srca (palpitacije) (Davison i Neale, 1998). Čestice skale koje ispituju somatizaciju odnose se na kardiovaskularne, gastrointestinalne i dišne probleme. Osim toga, uključena je i percepcija drugih stanja poput boli i neugode proizašla iz mišićnog sustava, kao i tjelesne promjene zbog anksioznih situacija (Derogatis, 1993).

Psihosomatski simptomi predstavljaju sve one tjelesne simptome koji se javljaju pod utjecajem emocionalnih čimbenika, a uključuju jedan organski sustav, obično pod kontrolom autonomnog živčanog sustava (Vulić-Prtorić, 2005). Simptomi se mogu javiti u rasponu od jednog ili više simptoma slabijeg intenziteta pa sve do većeg broja vrlo intenzivnih simptoma koji osobi ometaju svakodnevno funkcioniranje. Intenzivni simptomi koji traju duže dovode do poremećaja fizioloških sustava i oštećenja organa. Kao i kod djece, kod odraslih je osoba također moguće da, ukoliko su sklони psihosomatskim reakcijama, u stresnim situacijama svoje tjeskobe, strahove i napetosti izražavaju tjelesnim putem. Dakle, kod određenih intenzivnih događaja moguće je da se osoba zbog vlastite emocionalne i kognitivne nezrelosti ne može nositi drugačije, nego kroz tjelesne reakcije i poremećaje (Vulić-Prtorić, 2005).

U prijašnjim je istraživanjima utvrđeno da se poremećaj somatizacije češće pojavljuje u žena, nego u muškaraca (Viederman, 1986). Osim toga, prema nekim autorima, somatizacija obično započinje u kasnoj adolescentskoj dobi (Kroll, Chamberlain i Halpern, 1979, prema Davison i Neale, 1988), a ima i nekih obiteljskih obilježja (nazočna je u približno 20% najbližih srodnika bolesnika sa somatizacijom (Arkonac i Guze, 1963).

## **1.2. Karakteristike radnog mjesta**

U ovom smo se radu usmjerili na tri karakteristike radnog mjesta za koje smo pretpostavili da bi mogle imati određenu ulogu u objašnjenju razine psihopatoloških simptoma kod učitelja. To su obrazovna razina na kojoj učitelj djeluje, veličina škole u kojoj je učitelj zaposlen te uloga razrednika.

### **1.2.1. Obrazovna razina**

Obrazovna razina na kojoj učitelji djeluju odnosi se na njihovo radno mjesto, koje je u ovom istraživanju podrazumijevalo tri razine: 1) učitelji nižih razreda osnovne škole, odnosno učitelji razredne nastave, 2) učitelji viših razreda osnovne škole, odnosno učitelji predmetne nastave u osnovnoj školi, te 3) učitelji zaposleni u srednjim školama. Iako prema našim saznanjima ne postoje ranija istraživanja u kojima su direktno uspoređivane razlike u psihopatološkim simptomima, na osnovi nekih rezultata iz područja učiteljskog stresa i sagorijevanja na poslu učitelja moguće je očekivati razlike i u psihopatološkim simptomima. Prethodna su istraživanja pokazala da su nedostatak kontrole i podrške značajni razlozi doživljavanja stresa na poslu učitelja (Agai-Demjaha, Minov, Stoleski i Zafirova, 2015). Drugim riječima, učitelji su izvještavali o povećanom stresu zbog promjena radnih uvjeta bez prijašnjeg dogovora te zbog pridavanja velike odgovornosti na radnom mjestu, a nemogućnosti donošenja odluka. S druge strane, veći stres je također bio posljedica nedostatka podrške sustava, odnosno, nedostatka resursa za kvalitetno izvođenje nastave i ograničenja i/ili nedostupnosti dodatnog usavršavanja. Važno je ovdje naglasiti da su učitelji nižih razreda u osnovnim školama percipirali nedostatak mogućnosti donošenja odluke i promjena u edukaciji stresnijim faktorima, nego učitelji viših razreda. Nadalje, istraživanja su također pokazala da učitelji osnovnih škola doživljavaju više stresa, nego učitelji srednjih škola te da učiteljice doživljavaju više stresa od učitelja (Antoniou, Ploumpi i Ntalla, 2013). Kao potporu tim rezultatima, navode povećanu iscrpljenost i depersonalizaciju kod učitelja osnovnih škola, za razliku od učitelja srednjih škola (Izgar, 2003, prema Antoniu i sur., 2013). Konačno, učitelji u osnovnim školama, osobito u razrednoj nastavi, rade s djecom mlađe dobi te imaju izraženiju odgojnu komponentu radne uloge, te su nadalje suočeni u većoj mjeri i s roditeljima koji se, s obzirom na dob djece, ponašaju zaštitnički prema svojoj djeci. Stoga je moguće i iz navedenih razloga očekivati veći doživljaj pritiska i stresa, a tako i veću razinu negativnih ishoda po psihičko zdravlje kod učitelja na nižim obrazovnim razinama u odnosu na više.

### **1.2.2. Veličina škole**

U literaturi je relativno malo istraživanja općenito povezanih uz veličinu škole. Prema našim saznanjima evidentan je nedostatak radova koji bi se bavili tematikom utjecaja veličine škole na psihičko zdravlje učitelja. Međutim, pronađeni su radovi koji se bave utjecajem veličine škole na sveukupni uspjeh učenika te njihove mogućnosti. U svim pregledanim

istraživanjima veličina škole bila je operacionalizirana kao broj učenika u školi. U nekim se istraživanjima polazilo od pretpostavke da u manjim školama postoji nedostatak učitelja koji imaju specijalizirana znanja zbog čega je i opći uspjeh u manjim školama slabiji (Spielhofer, Benton i Schagen, 2004). No, drugi su istraživači (Hopkins and Ellis, 1991, prema Spielhofer i sur., 2004) pronašli da je u manjim školama lakša komunikacija među učiteljima te učitelji i roditelji mogu voditi neke neformalne razgovore o napretku učenika. U manjim je školama lakše postići opušteniju atmosferu u kojoj neki učenici više napreduju. S druge strane, nekim je učenicima lakše u većoj školi postići bolji uspjeh jer im odgovara sama anonimnost koju velika škola pruža. Također, u velikim školama obično nastanu manje grupe međusobno bliskih učenika, a nerijetko i među učiteljima (Weiss, Carolan i Baker-Smith, 2010). U mnogim se istraživanjima pokušavalo doći do optimalne veličine škole, no rezultati su bili nekonzistentni. Pregledom literature, Slate i Jones (2005) su ustanovili da je optimalna veličina škole definirana opsegom u kojem ekonomska efikasnost i ishodi edukacije pokazuju pozitivnu povezanost s veličinom škole.

### **1.2.3. Razredništvo**

Razrednika se obično definira kao osobu osposobljenu za odgojni i obrazovni rad, koja ima funkciju pedagoškog vođenja razrednog odjela te osobu koja doprinosi realizaciji odgojne uloge škole (Rađenović, Smiljanić, 2007). S obzirom na *Nastavni plan i program za osnovnu školu* (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, 2006), taj posao uključuje planiranje i programiranje plana rada razrednog odjela, sudjelovanje u provedbi programa profesionalnog informiranja i usmjeravanja, skrb o učeničkoj prehrani, zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti učenika, suradnju s roditeljima, skrb o obiteljskim i odgojnim problemima učenika unutar njihovih obitelji, vođenje razredne dokumentacije te provedbu učiteljskih izleta i ekskurzija. Prema tome, cilj je da razrednik u svim ovim poslovima djeluje na pozitivno socijalno i odgojno usmjeravanje učenika u razredu (Kudek Mirošević, 2012). Prema nekim autorima (Rađenović, Smiljanić, 2007) posao razrednika je da skrbi o učenicima svoga razrednog odjela, komunicira s njihovim roditeljima, glasnogovornik je svoga razreda na razrednim i nastavničkim vijećima, dogovara različite aktivnosti sa širom zajednicom te obavlja brojne administrativne poslove. Učitelj kojem je dodijeljena uloga razrednika mora poznavati zakon, poslovnik i pravila koji se odnose na njegovu ulogu, mora razviti komunikacijske (pa i diplomatske) vještine kako bi uspješno povezoao sudionike odgojno-obrazovnog procesa: učenike, školu i roditelje. Danas je uloga razrednika zahtjevnija nego prije. Osim obrazovnog

dijela nastave, naglasak se stavlja i na odgojni dio. Takav odgojni dio posebno dolazi do izražaja upravo u radu razrednika s učenicima na način da se stvaraju kvalitetni odnosi te se potiče učenika na osobni rast i razvoj. Upravo zbog toga, razrednik nije samo učitelj predavač, već prije svega i odgojitelj koji u svom razredu, svojom osobnošću i primjenom odgovarajućih odgojno-obrazovnih metoda djeluje na učenike. Zahtjevnost razrednog odjeljenja, složena struktura učenika i njihovih specifičnih potreba, kao i njihovih roditelja (ili obitelji općenito), mogu često biti razlogom zasićenosti učitelja razredničkim poslovima (Kudek Mirošević, 2012). Naravno, osim rada s učenicima, ključna je suradnja razrednika i članova razrednog vijeća i učiteljskog vijeća, stručnih suradnika i ravnateljem škole (Kudek Mirošević, 2012 ). S obzirom na razrednike u razrednoj i predmetnoj nastavi, često se uočavaju razlike. Autorica Kudek Mirošević (2012) navodi da su razrednici kojima je primarno obrazovanje na fakultetima bilo usmjereno na stjecanje znanja iz njihove matične struke, često u predmetnoj nastavi nedovoljno pripremljeni i educirani za vođenje razreda. Također, često se kritike više upućuju razrednicima u predmetnoj nastavi koji iznose svoju nemoć i nekompetentnost, a koja se odnosi na nesigurnost u rješavanju ponašajnih problema, sumnju u izbor odgojnih postupaka, prepuštanje drugima rješavanje problema, nepostojanje kvalitetnih odnosa s učenicima što kao posljedicu ima osjećaj tereta rada s učenicima i gomilanje problema u razredima.



### **1.3. Osobine ličnosti**

S obzirom da je predmet interesa ovog istraživanja bio odnos psihopatoloških simptoma s nekim osobinama ličnosti, u daljnjem tekstu bit će definirane korištene ispitane značajke ličnosti : pozitivni i negativni afekt, otpornost, savjesnost i iscrpljenost.

#### **1.3.1. Pozitivni i negativni afekt**

Mjerenje afekta utemeljeno je na dvofaktorskom modelu kojeg čine pozitivni i negativni afekt, kojeg su postavili Watson i Tellegen (1985, prema Watson, Clark i Tellegen, 1988). Pozitivni i negativni afekt su dominantne dimenzije raspoloženja o kojima pojedinci sami izvještavaju (Watson, Clark i Carey, 1988). Mogu biti mjereni kao stanje ili kao osobine ličnosti, no u istraživanjima se češće koriste upravo kao osobine ličnosti. U istraživanjima su pronađeni nekonzistentni rezultati vezani za same skale koje ispituju pozitivni i negativni afekt. Neki su istraživači pronašli povezanost između skala (Diener i Emmons, 1984, prema Watson i sur., 1988), dok su drugi utvrdili slabu ili nikakvu povezanost između skala pozitivnog i negativnog afekta (Wills, 1986, prema Watson i sur., 1988). Kao glavni razlog takvim nalazima, navodi se različita valjanost i pouzdanost ispitivanih skala (Watson i sur., 1988). Ukratko, iako bi se zbog same terminologije ovih faktora moglo zaključiti da su oni potpuno suprotni, oni su zapravo visoko distinktivne dimenzije faktora afekta.

Pozitivni afekt uključuje razinu do koje je osoba entuzijastična, aktivna i oprezna. Kad je osoba u stanju visokog pozitivnog afekta, karakterizira ju energičnost, potpuna koncentracija i ugodan angažman u aktivnostima. S druge strane, kad je osoba u stanju niskog pozitivnog afekta, karakterizira ju tuga i letargija. Negativni afekt je generalna dimenzija subjektivne nevolje i neugodnog angažmana u aktivnostima, a koja uključuje averzivna stanja raspoloženja kao što su ljutnja, prijezir, gađenje, krivnja, strah i nervoza. Osim toga, stanja raspoloženja povezana s depresijom kao što su tuga i osjećaj osamljenosti također imaju određeni doprinos ovom faktoru. Ovakva se stanja javljaju kod osoba koje su visoko na negativnom afektu, dok se kod osoba koje su nisko na negativnom afektu javlja smirenost i spokoj. Tellegen je u svojem istraživanju (1985, prema Watson i sur., 1988) predložio da su pozitivni i negativni afekt, i kao stanja i kao crte ličnosti, glavna distinktivna obilježja depresije i anksioznosti.

Što se tiče same povezanosti ovih dimenzija s ostalim istraživačkim konstruktima, u nekim je istraživanjima dobiveno da je negativni afekt povezan s neadekvatnim nošenjem sa

stresom (Clark i Watson, 1986, prema Watson i sur.,1988), više zdravstvenih pritužbi (Tessler i Mechanic, 1978, prema Watson i sur.,1988) te češćim neugodnim događajima (Watson, 1988, prema Watson i sur.,1988). Također, u prijašnjim je istraživanjima dobivena povezanost psihopatoloških simptoma s osobinama ličnosti kao što je neuroticizam, koji podrazumijeva negativni afekt (Roelofs i sur., 2008). S druge strane, pozitivni afekt je povezan s društvenim aktivnostima i čestinom ugodnih događaja (Watson, 1988, prema Watson i sur., 1988). Pressman i Cohen (2005) su u svojem istraživanju utvrdili povezanost pozitivnog afekta s manjom morbidnosti, smanjenim simptomima fizičkog zdravlja te manje boli. Također, pozitivni afekt je pozitivno korelirao s duljim životnim vijekom kod starijih osoba.

Watson, Clark i Carey (1988) su ispitali pozitivni i negativni afekt kao prediktore psihijatrijskih poremećaja. U njihovom je istraživanju dobiveno da negativni afekt snažno korelira sa simptomima depresije i anksioznosti te se pokazao kao generalni prediktor za razvoj psihijatrijskih poremećaja. S druge strane, pozitivni afekt je negativno korelirao samo sa simptomima depresije, pokazujući na to da je nedostatak zadovoljstva u angažmanu u nekim aktivnostima zapravo distinktivno obilježje depresije.

Neki su autori dobili da visoke razine pozitivnog afekta ublažuju negativne učinke anksioznosti (Meulders, Meulders i Vlaeyen, 2014). Ovakav nalaz može se primijeniti u kliničke svrhe. Odnosno, povećavanjem pozitivnog afekta tijekom izlaganja anksioznoj situaciji, može doći do sprječavanja efekata osobine ranjivosti i na taj način povećati ishode liječenja.

Yoon (2002) je ispitala jesu li učiteljski stres, negativni afekt i samoefikasnost prediktori kvalitete odnosa s učenicima. Rezultati pokazuju da učiteljski stres može biti prediktor negativnih odnosa s učenicima. Također, dobivene su i povezanosti između učiteljskog stresa, negativnog afekta te negativnih odnosa s učenicima. Dobivene povezanosti ukazuju na činjenicu da učiteljski stres može povećati manifestaciju negativnog afekta koji tako može postati uobičajeni ton u interakcijama učenik-učitelj, a kojeg učenici percipiraju kao suparnički.

### **1.3.2. Otpornost**

Općenito, otpornost se odnosi na pozitivnu karakteristiku u odnosu na doživljaj stresa (Smith i sur., 2013). Definicije otpornosti uključuju sposobnost oporavka od stresa (Carver, 1998; Smith i sur., 2008), pozitivnu adaptaciju na stresne situacije i poteškoće (Luthar, Cicchetti i Becker, 2000), drugim riječima, ostati zdrav i stabilan unatoč stresu (Bonanno,

2004). Smith i suradnici (2013) se usredotočuju na definiciju otpornosti kao sposobnosti uspješnog oporavka od stresa i diferencijacije iste od osobnih i socijalnih izvora koji mogu poslužiti kao temelj za njih.

Carver (1998, prema Smith i sur., 2013) je utvrdio da je jedna od karakterističnih obilježja otpornosti i vremenska dimenzija. Drugim riječima, proces oporavka od stresa uključuje tri stupnja: 1) konfrontiranje sa stresnim događajem, 2) okretanje prema pozitivnom budućem ishodu događaja, te 3) angažiranje u naporima nošenja sa stresnim događajem. Osobe ne moraju ključno prolaziti kroz sva tri stupnja tim redoslijedom ili ne moraju uopće prolaziti kroz sve stupnjeve. Ipak, Smith i suradnici (2013) smatraju da je prolaženje kroz navedene stupnjeve ključno za uspješan oporavak od stresne situacije.

Sposobnost obraćanja pažnje na proživljavanje trenutačnog iskustva i sposobnost shvaćanja istog na emocionalan način može biti važno za omogućavanje osobi da se suoči sa stresnim događajem i počne proces oporavka od njega. Smith i suradnici (2013) su postavili teorijski model prema kojem neki osobni čimbenici utječu na otpornost kao sposobnost oporavka od stresa. Ti čimbenici uključuju : svrhovitost života, optimizam, aktivno nošenje sa stresom, osviještenost o raspoloženju i obzirnost prema drugima. Čimbenici koji najviše doprinose otpornosti, odnosno sposobnosti oporavka od stresa su optimizam i osviještenost o raspoloženju kod zdravih osoba, dok su kod pacijenata to optimizam i svrhovitost života.

Jedna od poznatijih mjera otpornosti je Connor-Davidson skala otpornosti (*CD-RISC*; Connor i Davidson, 2003) u kojoj je otpornost definirana selektivnim prednostima i sposobnostima koje pomažu osobi da preživi nesreće koje su ga snašle. Ova skala mjeri kontrolu, obvezu, ciljne orijentacije, samopoštovanje, adaptabilnost, socijalne vještine, humor, jačanje tijekom stresnih situacija i izdržljivost na bol. Osim *CD-RISC*-a, postoji još i Skala otpornosti (*RS*, Wagnild i Young, 1993) koja mjeri pet osobnih koncepata: staloženost, ustrajnost, smislenost, samopouzdanje i egzistencijalnu osamljenost. Također, postoji i Skala otpornosti za odrasle (*RSA*, Friborg, Hjemdal, Rosenvinge i Martinussen, 2003) koja mjeri pet faktora koji unaprjeđuju otpornost, a uključuju osobnu kompetenciju, socijalnu kompetenciju, obiteljsku povezanost, socijalnu podršku i osobnu strukturu ličnosti. Spomenute skale se odnose na ispitivanje nekih osobnih faktora koji doprinose otpornosti. U ovom je istraživanju korištena Kratka skala otpornosti (*BRS*, Smith i sur., 2008) koja je konstruirana s ciljem operacionaliziranja otpornosti kao *sposobnosti oporavka od stresa*, čime se, kao što je prethodno kazano, razlikuje od skala koje se zasnivaju na mjerenju osobnih i/ili socijalnih izvora na kojima se zasniva otpornost. U daljnjem tekstu je skala pobliže objašnjena.

### 1.3.3. Savjesnost

Savjesnost je jedna od pet glavnih dimenzija poznatog *Big Five*, odnosno Velikih Pet modela ličnosti. Najopćenitije i najveće sustavno istraživanje velikih pet faktora napravio je Lewis Goldberg koristeći pojedinačne riječi – pridjevske deskriptore crta (Goldberg, 1990, prema Larsen i Buss, 2007). Crte ličnosti koje taj model obuhvaća i pridjevski deskriptori svake od njih su:

1. ekstraverzija (pričljiv, ekstravertiran, asertivan, izravan, otvoren nasuprot sramežljiv, tih, introvertiran, plah, inhibiran)
2. ugodnost (suosjećajan, ljubazan, topao, pun razumijevanja, iskren nasuprot nesuosjećajan, neljubazan, grub, okrutan)
3. savjesnost (organiziran, uredan, praktičan, promptan, pedantan nasuprot neorganiziran, neuredan, nepažljiv, površan, nepraktičan)
4. emocionalna stabilnost (miran, opušten, stabilan nasuprot mrzovoljan, anksiozan, nesiguran)
5. otvorenost/intelekt (kreativan, maštovit, intelektualan nasuprot nekreativan, nemaštovit, neintelektualan)

Savjesnost kao osobina ličnosti opisuje koliko je osoba organizirana i disciplinirana i koliko je pažljiva u određenim situacijama. Osim toga, uključuje stupanj organizacije pojedinca, ustrajnost, stalni rad i motivaciju prema ispunjavanju zadanog cilja (Zhao i Seibert, 2006). Pokazalo se da je savjesnost kao osobina ličnosti najkonzistentniji prediktor uspjeha na poslu u većini radnih okruženja i poslova (Barrick, Mount i Judge, 2001, prema Zhao i Seibert, 2006). Za spolne razlike u savjesnosti proučavana je većinom samo jedna faceta – red. Pokazalo se da žene postižu nešto više rezultate nego muškarci za red, međutim s veličinom efekta od samo -0,13. S obzirom na nizak red veličine, može se zaključiti da su muškarci i žene u osnovi isti na toj dimenziji (Larsen i Buss, 2007). Općenito, savjesne osobe su marljive i usmjerene k cilju. Također, takve osobe vrijedno rade i točne su, a njihovo ponašanje rezultira čitavim nizom životnih ishoda kao što su viši prosjek ocjena, veće zadovoljstvo poslom, viša sigurnost posla te bolji socijalni odnosi (Langford, 2003, prema Larsen i Buss, 2007). S druge strane, osobe koje su nisko na savjesnosti, vjerojatnije će biti lošije u poslu i u školi. Primjerice, u istraživanju Wagermana i Fundera (2007) dobiveno je da je savjesnost prediktor uspjeha na fakultetu.

Osim toga, istraživanja su pokazala da je savjesnost povezana sa značajno manjom vjerojatnošću širokog spektra mentalnih i fizičkih poremećaja kod zdravih osoba, dok je kod odraslih osoba s fizičkim bolestima utvrđena povezanost savjesnosti i vjerojatnosti fizičkih ograničenja (Goodwin i Friedman, 2006). Također, neka su istraživanja pokazala da savjesnost mjerena u dječjoj dobi može biti prediktor višim postignućima u obrazovanju, a za koje se smatra da predviđaju bolje zdravlje u srednjoj dobi (Hampson, Goldberg, Vogt i Dubanoski, 2007, prema Bogg i Roberts, 2013). Međutim, kauzalna povezanost još uvijek nije u potpunosti utvrđena. Iako se pokazalo da savjesnija djeca i adolescenti u kasnijoj dobi rjeđe postaju pušači, jedu zdraviju hranu, vežu se sigurnosnim pojasevima u vožnji te se bave različitim zdravstvenim aktivnostima (Bogg i Roberts, 2004, prema Friedman, Kern, Hampson i Duckworth, 2012), još uvijek se ne zna u koje vrijeme bi se trebalo direktno intervenirati s naglašavanjem važnosti savjesnosti da bi se potakao razvoj navika koje bi vodile do boljeg mentalnog i fizičkog zdravlja (Friedman i sur., 2012).

#### **1.3.4. Iscrpljenost**

Istraživanje na hrvatskim učiteljima pokazuje da učitelji relativno često izvještavaju o iscrpljenosti, odnosno o fizičkom i psihičkom umoru povezanim sa samim poučavanjem učenika (Slišković i sur., 2016). Stoga smo se u ovom istraživanju usmjerili i na iscrpljenost u odnosu s učenicima kao relativno stabilnu crtu ličnosti, koja obuhvaća psihičke i fizičke aspekte iscrpljenosti u svakodnevnim (tipičnim) relacijama s učenicima (Burić, Slišković i Macuka, 2016). Postoji velika mogućnost da će učitelj koji se osjeća istrošeno i iscrpljeno doživjeti sagorijevanje na poslu budući da je prema nekim autorima iscrpljenost (ili emocionalna iscrpljenost) glavni element sagorijevanja na poslu te očita manifestacija tog kompleksnog sindroma (Chang, 2009; Maslach i Leiter, 1999, prema Slišković i sur., 2016). Ona uključuje osjećaje pretjerivanja i iscrpljivanja vlastitih emocionalnih resursa (Evers i sur., 2004, prema Chang, 2009). Emocionalna iscrpljenost je osobno psihološko stanje koje zapravo ne obuhvaća druga ponašanja povezana za sagorijevanje, ali obuhvaća komponente kao što su umor, gubitak energije, oslabljenost i emocionalnu potrošenost (Schwarzer i sur., 2000, prema Chang 2009). Maslach, Schaufeli i Leiter (2001) su ustanovili da je emocionalna iscrpljenost ne-psihijatrijsko stanje koje se odnosi na pojedinčeve osjećaje pretjerivanja te postojanja previše iscrpljujućih emocionalnih i fizičkih resursa. Iako je emocionalna iscrpljenost glavni pokazatelj sagorijevanja na poslu, ipak ne uključuje kritični aspekt odnosa s ljudima koje osobe imaju na radnom mjestu. Iscrpljenost potiče akcije emocionalnog i kognitivnog distanciranja osobe i rada na radnom mjestu kao način nošenja s pretjeranim

doživljenim stresom. Kad je osoba previše iscrpljena na svom poslu, može razviti i cinički stav prema drugim kolegama, a koji proizlazi iz socijalnih konflikata. S druge strane, sama iscrpljenost proizlazi iz pretjeranog rada. Istraživanja emocionalne iscrpljenosti su od velikog značaja u području psihologije. U nekim je istraživanjima dobiveno da postoje povezanosti emocionalne iscrpljenosti sa sveukupnim uspjehom na poslu, dobrobiti i zdravljem (Ducharme, Knudsen i Roman, 2008, prema Tsouloupas i sur., 2010). Jedan od štetnih ishoda povezanih s emocionalnom iscrpljenošću je i fluktuacija radnih mjesta (Lee i Ashforth, 1993, 1996, prema Tsouloupas i sur., 2010). Tsouloupas i suradnici (2010) su ustanovili da je emocionalna iscrpljenost značajni prediktor fluktuacije kod učitelja, što implicira veću potrebu za prevencijom, ublažavanjem i liječenjem učiteljskih negativnih emocija koje dovode do iscrpljenosti, a kasnije i napuštanja radnog mjesta.

U prijašnjim je istraživanjima utvrđeno postojanje indikacije da je povišena regulacija osi hipotalamus-hipofiza-nadbubrežna žlijezda u osnovi povezanosti stresa i bolesti (Wolfram, Bellingrath, Feuerhahn i Kudielka, 2012). Ovi su nalazi dobiveni, između ostalog, na osnovu povezanosti emocionalne iscrpljenosti kao glavne dimenzije profesionalnog sagorijevanja i povećanog profila plazme kortizola (hormon koji se izlučuje tijekom povećanog psihičkog ili fizičkog stresa).

#### **1.4. Polazište**

Općenito, kad je osoba u stresnoj situaciji, događaju se promjene na psihičkom i fiziološkom planu. Dolazi do hormonalnih promjena koje tada uzrokuju neke fizičke vidljive reakcije (znojenje dlanova, jače lupanje srca, drhtanje, i slično) kojima se osoba na neki način pokušava zaštititi od nastale stresne situacije. Takva je reakcija normalna i prirodna. Međutim, ukoliko se osoba često suočava sa stresnim situacijama, postoji velika vjerojatnost da će takva česta izloženost, ukoliko ne postoje resursi i adekvatno suočavanje sa stresnim situacijama, dovesti do zdravstvenih posljedica.

S obzirom da je učiteljski posao dosta zahtjevan, velik je interes za ispitivanje učiteljskog stresa u školama i visokim učilištima (Leung, Siu i Spector, 2000, prema Zhong, You, Gan, Zhang i Lu, 2009). U prijašnjim istraživanjima dobiveno je da visok stres na poslu korelira s lošijim tjelesnim zdravljem (Blix, Cruise i Blix 1994, prema Zhong i sur., 2009), ali i da vodi deterioraciji psihološkog zdravlja (Travers i Cooper, 1993, prema Zhong i sur., 2009).

Budući da su učitelji svakodnevno izloženi vrlo stresnim situacijama, postoji indikacija da će doživljavati psihopatološke simptome. U skladu s ranije navedenim, ovim se

istraživanjem željelo utvrditi postoje li razlike u psihopatološkim simptomima s obzirom na neke karakteristike radnog mjesta, kao što su : obrazovna razina na kojoj učitelji djeluju, veličina škole i razredništvo. Osim toga, zanimala nas je uloga osobnih čimbenika u doživljavanju psihopatoloških simptoma kod učitelja, pri čemu smo od osobnih čimbenika koristili: spol i sljedeće osobine ličnosti : pozitivni i negativni afekt, otpornost, savjesnost i iscrpljenost za koje smo pretpostavili da bi mogli imati značajnu ulogu u objašnjenju simptoma depresivnosti i anksioznosti te psihosomatskih simptoma učitelja.

## **2. Cilj, problemi i hipoteze**

### **2.1. Cilj**

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati uloge nekih karakteristika radnog mjesta i nekih osobnih čimbenika u objašnjenju psihičkog zdravlja učitelja u Republici Hrvatskoj. U skladu s osnovnim ciljem postavljena su dva istraživačka problema.

### **2.2. Problemi**

1. Utvrditi razlike u psihopatološkim simptomima učitelja (depresivnost, anksioznost i psihosomatski simptomi) s obzirom na spol učitelja, obrazovnu razinu na kojoj djeluju (razredna nastava, predmetna nastava u osnovnoj školi, predmetna nastava u srednjoj školi), veličinu škole (operacionaliziranu kao broj učenika) i razredništvo (jesu li ili nisu razrednici).

2. Ispitati doprinose osobina ličnosti (afekt, otpornost, savjesnost, iscrpljenost kao crta) u objašnjenju psihopatoloških simptoma učitelja.

### **2.3. Hipoteze**

1.1. S obzirom na rezultate prijašnjih istraživanja, pretpostavljeno je da će postojati značajna razlika u intenzitetu simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma s obzirom na spol - odnosno, očekivano je da će učiteljice izvijestiti o većem intenzitetu simptoma depresivnosti, anksioznosti i somatizacije.

1.2. Na temelju rezultata ranijih istraživanja iz područja učiteljskog stresa i sagorijevanja na poslu učitelja, kao i s obzirom na razlike u odgojnoj komponenti radne uloge učitelja na različitim obrazovnim razinama, pretpostavljeno je da će postojati značajna razlika u razinama simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma s obzirom na obrazovnu razinu na kojoj učitelji djeluju. Preciznije, pretpostavljeno je da će o najvišim razinama psihopatoloških simptoma izvijestiti učitelji na najnižoj obrazovnoj razini (razredna nastava).

1.3. Pretpostavljeno je da će postojati značajna razlika u razini simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma s obzirom na veličinu škole. Učitelji koji rade u većim školama rade s većim brojem djece i izloženi su većem broju stresora koji, ako su učestali, mogu također dovesti do negativnih posljedica po psihičko zdravlje. Prema tome, pretpostavljeno je da učitelji koji rade u većim školama doživljavaju više simptoma



depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma, u odnosu na učitelje koji rade u manjim školama.

1.4. U pogledu uloge razredništva, očekivano je da će razrednici doživljavati više simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma od onih učitelja koji ne obnašaju ulogu razrednika. Naime, učitelji koji su razrednici imaju mnogo više obaveza te doživljavaju više pritiska od strane roditelja i drugih kolega, što dovodi do više stresora s kojima se svakodnevno suočavaju, a zbog kojih je vjerojatnije da će doći do negativnih posljedica po psihičko zdravlje.

2. Na temelju prethodnih istraživanja o važnosti određenih osobina ličnosti u području proučavanja učiteljskog stresa, sagorijevanja i općenito psihičkog zdravlja učitelja, pretpostavljeno je da će postojati značajan doprinos ispitivanih osobina ličnosti (pozitivni i negativni afekt, otpornost, savjesnost i iscrpljenost) u objašnjenju psihopatoloških simptoma učitelja. Preciznije, očekivano je da će savjesnost, otpornost i pozitivan afekt biti u negativnom odnosu sa depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskim simptomima kod učitelja. S druge strane, pretpostavljeno je da će negativan afekt i iscrpljenost biti u pozitivnom odnosu sa psihopatološkim simptomima.

### **3. METODA**

#### **3.1. Sudionici**

U istraživanju su sudjelovali učitelji i učiteljice osnovnih i srednjih škola iz različitih županija i gradova Hrvatske ( $N=2949$ ;  $N_{\text{žene}}=2459$ ,  $N_{\text{muškarci}}=490$ ). Ispitanici su bili u dobi od 24 do 69 godina ( $M=41,75$ ;  $SD=10,44$ ). S obzirom da je istraživanje provedeno u sklopu projekta u kojem je sudjelovalo 2949 ispitanika, može se reći da je uzorak velik i heterogen.

U pogledu razine obrazovanja na kojoj učitelji djeluju, u istraživanju su sudjelovali učitelji razredne nastave u osnovnim školama ( $N=27,26\%$ ), učitelji predmetne nastave u osnovnim školama ( $N=33,24\%$ ) te učitelji srednjih škola (predmetne nastave) ( $N=28,96\%$ ).

Istraživanjem su prikupljeni i podatci o veličini škole operacionaliziranoj kao broj učenika. S obzirom na te podatke i na temelju distribucije broja učenika, utvrđene su kategorije veličine škole: male škole (do 200 učenika), srednje velike škole (od 200 do 800 učenika) te velike škole (od 800 do 1200 učenika).

#### **3.2. Mjerni instrumenti**

##### **3.2.1. Kratki inventar simptoma (BSI)**

Kratki inventar simptoma (*Brief Symptom Inventory - BSI*, Derogatis, 1993) je inventar samoiskaza za procjenu psihopatologije i psihološke nelagode. Razvijen je za upotrebu u kliničkim i istraživačkim uvjetima u kojima postoji potreba za relativno kratkom mjerom za procjenu ispitanikove percipirane simptomatologije (Štibrić, 2005). *BSI* je praktična, jednostavna i ekonomična mjera kojom se u samo deset minuta može ispitati devet dimenzija simptoma, a to su: somatizacija, opsesivna kompulzivnost, osjetljivost u međuljudskim odnosima, depresija, anksioznost, neprijateljstvo, fobičnost, paranoidne ideje i psihoticizam. *BSI* je mjera trenutnog statusa psiholoških simptoma te je razvijen s namjerom da ukaže na status psiholoških simptoma psihijatrijskih i ostalih pacijenata, kao i zdravih odraslih osoba i adolescenata (od 13.-e godine). Također, ova se mjera uspješno koristi na širokom rasponu ispitanika u različitim kliničkim i terapijskim uvjetima. Može se koristiti kao samostalna procjena kliničkog statusa pojedinca u određenom trenutku ili se može koristiti sekvencijalno s namjerom zabilježavanja trendova tijekom vremena ili u evaluacijama prije-poslije. Također, može se primjenjivati individualno i grupno, ali nije

primjenjiv na delirične, mentalno ograničene i akutno psihotične pojedince. Ocjenjivanje *BSI*-a je objektivno na temelju ključa za odgovor (Štibrić, 2005).

Općenito, *BSI* je vrlo koristan u situacijama gdje zahtjevi procjene ili tretmana ograničavaju vrijeme za psihološku evaluaciju. Prednost ovog inventara je što zahtijeva malo vremena za ispunjavanje, daje stupanj opće psihološke nelagode i multidimenzionalan profil simptoma te ne zahtijeva neki dodatan napor kod ispitanika (Štibrić, 2005).

Za potrebe ovog istraživanja ispitanici su simptomi depresije, anksioznosti i somatizacije. Na simptome depresivnosti odnosilo se šest čestica kao što su: „Razmišljanje o samoubojstvu“, „Osjećaj tuge“ i slično. Isto tako, na simptome anksioznosti odnosilo se šest čestica od kojih su neke: „Nervoza ili unutarnja drhtavica“, „Iznenada se uplašite bez razloga“, „Nagli napadi jakog straha ili panike“, i slično. Na psihosomatske simptome odnosilo se sedam čestica kao što su: „Malaksalost ili vrtoglavica“, „Osjećaj mučnine ili uznemirenosti u truhu“, i tako dalje. Ispitanici su procjenjivali navedene simptome na skali od 0 ("Nimalo") do 4 ("Vrlo mnogo"). S obzirom da su za ovo istraživanje korištene mjere somatizacije, anksioznosti i depresivnosti, testirana je pouzdanost tipa unutarnje konzistencije za navedene tri dimenzije. Preciznije, za dimenziju somatizacije *Cronbach α* iznosi .83, za dimenziju anksioznosti .82, a za dimenziju somatizacije dobiven je *Cronbach α* od .86 (Tablica 1). S obzirom da Derogatis (1993) također navodi visoke pouzdanosti za sve dimenzije inventara (od .71 do .85) može se reći da je skala visoko pouzdana.

### **3.2.2. Skala pozitivnog i negativnog afekta (PANAS)**

*PANAS (Positive and Negative Affect Schedule)* skala je kratka skala koja se koristi za mjerenje pozitivnog i negativnog afekta (Watson i sur., 1988). Watson i suradnici (1988) razvili su je s namjerom da naprave skalu koja bi istovremeno imala dobru pouzdanost i valjanost, a koja ne bi zahtijevala dugo vrijeme rješavanja. Skala se sastoji od ukupno 20 čestica (pridjeva), od kojih 10 ispituje pozitivni afekt, a 10 negativni afekt. Pridjevi koji ispituju pozitivni afekt su: *pozorno, snažno, nadahnuto, budno, aktivno, uzbuđeno, ponosno, oduševljeno, odlučno i zainteresirano*, a pridjevi koji ispituju negativni afekt su: *razdražljivo, uplašeno, uzrujano, krivo zbog nečeg, nervozno, neprijateljski raspoloženo, živčano, posramljeno, nesretno, i preplašeno*. Zadatak ispitanika je da na skali od 1 ("Vrlo malo ili nimalo") do 5 ("Izrazito") odredi svoje emocionalno stanje u vremenskom periodu danom u uputi. Ovdje je važno napomenuti da su skale osjetljive na samu uputu. Drugim riječima, ukoliko se od ispitanika traži da procijeni svoje stanje *upravo sada* ili *danas* skale ispituju fluktuacijsko stanje osobe i raspoloženja. S druge strane, ako se od ispitanika traži da

procijeni svoje stanje *općenito* ili *prošle godine* tada skale mjere pozitivni i negativni afekt kao crtu ličnosti (Watson i sur., 1988).

Valjanost i pouzdanost skale određena je na uzorku studenata, međutim, potvrđena je i na uzorku odraslih. U tom slučaju pouzdanost skale pozitivnog afekta iznosila je .86, a skale negativnog afekta .87, dok je korelacija između njih bila -.09 (Watson i sur., 1988). U ovom istraživanju, koeficijent pouzdanosti skale pozitivnog afekta iznosio je .84, dok je isti skale negativnog afekta iznosio .89.

### **3.2.3. Kratka skala otpornosti (BRS)**

Kratka skala otpornosti (*Brief Resilience Scale, BRS*, Smith i sur., 2008) je konstruirana kako bi se otpornost povezala sa sposobnosti oporavka od stresa, kako i stoji u samoj definiciji. Cilj ispitivanja je identificiranje osobnih i socijalnih resursa koji su najznačajniji za pružanje temelja razvoja sposobnosti oporavka od stresa. Skala uključuje šest čestica, ujednačenih prema pozitivnom, odnosno negativnom kontekstu, kako bi se izbjegao efekt socijalne poželjnosti i sklonost pozitivnom ili negativnom odgovaranju. Ispitanici su trebali procijeniti na skali od 1 ("U potpunosti se ne slažem") do 5 ("U potpunosti se slažem") u kojoj se mjeri slažu s ponuđenom tvrdnjom. Primjeri čestica su: „Obično se brzo oporavim nakon teških vremena“, „Trebam mi duže vremena da savladam prepreke u svom životu“, i tako dalje. U ovom istraživanju koeficijent pouzdanosti za *BRS* iznosio je .82.

### **3.2.4. HEXACO-PI-R upitnik ličnosti**

*HEXACO-PI-R* autora Ashton i Leea (2009) je mjera dimenzija ličnosti koja uključuje šest širokih dimenzija ličnosti od kojih svaka ima dva pola. Upitnik je adaptiran na hrvatski jezik (Babarović i Šverko, 2013) te je u ovom istraživanju korištena hrvatska inačica. Dimenzije ličnosti koje se mjere upitnikom su:

- poštenje/skromnost u odnosu na manipulativnost/osjećaj vlastite važnosti i nepoštenje (H)
- emocionalnost u odnosu na emocionalnu distanciranost (E)
- ekstravertiranost u odnosu na introvertiranost (X)
- ugodnost u odnosu na neugodnost (A)
- savjesnost/odgovornost u odnosu na neorganiziranost i nesavjesnost (C)
- otvorenost iskustvu u odnosu na konzervativizam i niže razine intelektualne znatiželje (O)

Upitnik se sastoji od 60 tvrdnji, a zadatak ispitanika je procijeniti na skali od 1 ("U potpunosti se ne slažem") do 5 ("U potpunosti se slažem") koliko se slaže s pojedinom tvrdnjom. U ovom istraživanju, mjerila se dimenzija savjesnosti na koju se odnosi deset čestica kao što su: „Kada pokušavam postići neki cilj, dajem sve od sebe“, „Ponekad imam poteškoća zbog neorganiziranosti u radu“ i slično. *Cronbach α* koeficijent pouzdanosti na našem uzorku je znosio .75.

### 3.2.5. Upitnik učiteljskih emocija (Teacher's emotions questionnaire - TEQ)

Upitnik učiteljskih emocija (*Teacher's emotions questionnaire*, *TEQ*, Burić, Slišković i Macuka, 2016) razvijen je u svrhu što točnije procjene specifičnih emocija kod učitelja u odnosu na njihovo radno mjesto i samu profesiju. Upitnik uključuje skale procjene emocija radosti, ponosa, umora, srdžbe, bespomoćnosti, anksioznosti i razočaranja u odnosu na četiri antecedenta: učenici, roditelji, kolege i obrazovni sustav. Preciznije, *TEQ* obuhvaća ove emocije:

1. emocije radosti, nade, umora, srdžbe i bespomoćnosti koje se odnose na učenike
2. emocije radosti, srdžbe i razočaranja koje se odnose na kolege
3. emocije srdžbe, bespomoćnosti i straha koje se odnose na roditelje
4. emocije srdžbe i razočaranja koje se odnose na obrazovni sustav

*TEQ* (Burić, Slišković i Macuka, 2016) je pokazao zadovoljavajuća psihometrijska svojstva. Drugim riječima, sve skale unutar upitnika pokazuju visoke do vrlo visoke koeficijente pouzdanosti. Također, skale Upitnika mogu se povezati s drugim vanjskim varijablama kao što su spol, radno iskustvo, samoefikasnost, emocionalna iscrpljenost, zadovoljstvo poslom, subjektivna dobrobit, i slično.

Za ovo istraživanje, bila je potrebna skala iscrpljenosti koja je sastavljena od sedam čestica (na primjer., „Na kraju radnog dana, samo se želim odmoriti.“, „Kad završim s poslom, osjećam se iscijeđeno“, ...) i odnosi se na emociju povezanu s učenicima. Ispitanici su iscrpljenost procjenjivali na skali od 1 (“Uopće se ne slažem”) do 5 (“U potpunosti se slažem”). *Cronbach α* subskale iscrpljenosti u odnosu s učenicima u ovom istraživanju iznosio je .89.

### 3.3. Postupak

Istraživanje je provedeno u sklopu projekta financiranog od strane Hrvatske zaklade za znanost „*Teachers' emotions and emotion regulation strategies: personal and contextual antecedents and effects on motivation, well-being and relationship with students*” u osnovnim i srednjim školama u Hrvatskoj tijekom mjeseca studenog i prosinca 2015.godine. Prije same distribucije upitnika, ravnatelji škola su zamoljeni za dopuštenje provođenja istraživanja u njihovim školama. U škole u kojima je odobreno istraživanje, upitnici su distribuirani putem pošte u kuvertama, a posredstvom stručnih suradnika i/ili psihologa i/ili ravnatelja. Nakon ispunjenih upitnika, ispitanici su zamoljeni da iste vrate u zatvorenim kuvertama na adresu koju su prethodno dobili. Prilikom distribucije upitnika, ispunjavanja te vraćanja istih, bila je zajamčena anonimnost te je u svakom upitniku stajala uputa za rješavanje te dodatne informacije o upitniku.

Opća uputa ispitanicima glasila je:

"Poštovani učitelji,

Pred Vama se nalazi upitnik kojim se ispituje Vaše mišljenje o različitim aspektima posla učitelja. Sudjelovanje u ovom istraživanju je dobrovoljno i anonimno, a prikupljeni podaci će se koristiti isključivo u znanstvene svrhe. Stoga Vas molimo da na pitanja odgovarate što spontanije i iskrenije.

Zahvaljujemo Vam na suradnji. "

## 4. REZULTATI

Prije analiza provedenih u svrhu provjere postavljenih problema i hipoteza, prikazana je tablica deskriptivnih parametara varijabli ispitivanih u ovom istraživanju na cijelom uzorku (tablica 1).

*Tablica 1* Prikaz deskriptivnih parametara ispitanih varijabli dobivenih primjenom mjernih instrumenata korištenih u ovom istraživanju na cjelokupnom uzorku (N=2423)

<b>Varijable</b>	<b>M</b>	<b>SD</b>	<b>Dobiveni raspon</b>	<b>Teorijski raspon</b>	<b>Cronbach <math>\alpha</math></b>	<b>Prosječna korelacija među česticama</b>
<b>Depresivnost</b>	0,54	0,65	0-4	0-4	0,83	0,46
<b>Anksioznost</b>	0,44	0,58	0-4	0-4	0,82	0,44
<b>Somatizacija</b>	0,58	0,70	0-4	0-4	0,86	0,48
<b>Pozitivni afekt</b>	3,75	0,51	1,4-5	1-5	0,84	0,36
<b>Negativni afekt</b>	1,92	0,66	1-4,6	1-5	0,89	0,47
<b>Otpornost</b>	3,20	0,65	1-5	1-5	0,82	0,43
<b>Savjesnost</b>	3,75	0,50	1,7-5	1-5	0,75	0,23
<b>Iscrpljenost</b>	2,87	0,87	1-5	1-5	0,90	0,59

Da bi se odgovorilo na prvi postavljeni problem, odnosno utvrdilo postoje li razlike u psihopatološkim simptomima s obzirom na spol, obrazovnu razinu na kojoj nastavnici djeluju, veličinu škole i razredništvo, provedene su četiri jednosmjerne analize varijance. Dobiveni rezultati prikazani su u tablicama 2, 3, 4 i 5.

Tablica 2 Razlike u procjeni psihopatoloških simptoma s obzirom na spol

Varijable	SPOL								
	M		SD		df	F	p	N	
	Učiteljice	Učitelji	Učiteljice	Učitelji				Učiteljice	Učitelji
<b>Depresivnost</b>	.56	.49	.67	.63	1/2892	<b>4,79*</b>	.028	1516	420
<b>Anksioznost</b>	.46	.36	.61	.53	1/2866	<b>14,62**</b>	.000	1506	416
<b>Somatizacija</b>	.61	.42	.72	.60	1/2873	<b>36,25**</b>	.000	1506	418

Note: \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

Tablica 3 Razlike u procjeni psihopatoloških simptoma s obzirom na radno mjesto

Varijable	RADNO MJESTO											
	M			SD			df	F	p	N		
	OŠ-R	OŠ-P	SŠ	OŠ-R	OŠ-P	SŠ				OŠ-R	OŠ-P	SŠ
<b>Depresivnost</b>	.52	.52	.57	.63	.66	.66	2/2787	1,36	.25	851	1035	904
<b>Anksioznost</b>	.44	.43	.46	.56	.59	.58	2/2763	0,59	.55	841	1027	898
<b>Somatizacija</b>	.62	.55	.58	.70	.69	.71	2/2768	2,01	.13	844	1026	901

Note: OŠ=Osnovna škola-Razredna nastava, OŠ-P= Osnovna škola- Predmetna nastava, SŠ=Srednja škola

Tablica 4 Razlike u procjeni psihopatoloških simptoma s obzirom na veličinu škole

Varijable	VELIČINA ŠKOLE											
	M			SD			df	F	p	N		
	Mala	Srednja	Velika	Mala	Srednja	Velika				Mala	Srednja	Velika
<b>Depresivnost</b>	.52	.54	.53	.68	.65	.64	2/2735	0,13	.87	242	1929	567
<b>Anksioznost</b>	.44	.44	.45	.59	.59	.55	2/2709	0,06	.93	235	1910	567
<b>Somatizacija</b>	.56	.59	.57	.69	.71	.67	2/2719	0,23	.78	240	1920	562



Tablica 5 Razlike u procjeni psihopatoloških simptoma s obzirom na razredništvo

Varijable	RAZREDNIŠTVO								
	M		SD		df	F	p	N	
	Razrednici	Nerazrednici	Razrednici	Nerazrednici				Razrednici	Nerazrednici
<b>Depresivnost</b>	.57	.51	.69	.62	1/1861	3.33	.06	1011	852
<b>Anksioznost</b>	.47	.42	.61	.56	1/1847	2.99	.08	1001	848
<b>Somatizacija</b>	.58	.55	.72	.68	1/1849	1.29	.25	1004	847

Rezultati jednosmjerne analize varijance ukazali su da se razina psihopatoloških simptoma razlikuje s obzirom na spol učitelja. Drugim riječima, pokazalo se da su učiteljice procjenjivale više simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma (somatizacije) od učitelja (tablica 2). S druge strane, razlike u procjeni psihopatoloških simptoma s obzirom na obrazovnu razinu, veličinu škole i razredništvo nisu dobivene (tablice 3, 4 i 5).

U svrhu odgovora na drugi istraživački problem ispitani su doprinosi ispitivanih osobina ličnosti pojedinim mjerama psihopatoloških simptoma. No, prije ispitivanja doprinosa osobina ličnosti, ispitane su međusobne povezanosti između svih korištenih varijabli (tablica 6).

Tablica 6 Povezanosti ispitanih osobina ličnosti (pozitivni i negativni afekt, otpornost, savjesnost i iscrpljenost) psihopatoloških simptoma (depresivnost, anksioznost i somatizacija) (N=2423)

Varijable	Depresivnost	Anksioznost	Somatizacija	Pozitivni afekt	Negativni afekt	Otpornost	Savjesnost
<b>Anksioznost</b>	.69*	-					
<b>Somatizacija</b>	.61*	.74*	-				
<b>Pozitivni afekt</b>	-.29*	-.19*	-.14*	-			
<b>Negativni afekt</b>	.56*	.58*	.46*	-.29*	-		
<b>Otpornost</b>	-.37*	-.37*	-.34*	.35*	-.43*	-	
<b>Savjesnost</b>	-.19*	-.16*	-.10*	.32*	-.22*	.16*	-
<b>Ischrpljenost</b>	.44*	.40*	.42*	-.30*	.41*	-.38*	-.21*

\*p<.01, Osjenčani koeficijenti su koeficijenti između prediktorskih i kriterijskih varijabli

Kao što je vidljivo iz tablice 6, dobivene su značajne povezanosti između svih ispitanih osobina ličnosti međusobno, te između osobina ličnosti i psihopatoloških simptoma. Preciznije, dobivene su umjereno visoke pozitivne povezanosti između negativnog afekta i iscrpljenosti i kriterijske mjere depresivnosti. Dakle, učitelji koji su postizali više rezultate na

skali negativnog afekta te koji su se osjećali više iscrpljenima, pokazivali su više simptoma depresivnosti. S druge strane, dobivene su slabije, ali ipak značajne negativne povezanosti između depresivnosti i pozitivnog afekta, otpornosti i savjesnosti. Odnosno, učitelji i učiteljice koji u prosjeku imaju pozitivni afekt, koji su otporniji i savjesniji, pokazuju manje simptoma depresivnosti. Nadalje, dobivene su visoke pozitivne povezanosti između anksioznosti i negativnog afekta i iscrpljenosti. Drugim riječima, učitelji i učiteljice koji su negativnijeg afekta i iscrpljeniji, pokazuju više razine anksioznosti. S druge strane, dobivene su umjereno visoke do slabe negativne povezanosti između anksioznosti i pozitivnog afekta, otpornosti i savjesnosti. To jest, učitelji i učiteljice koji su pozitivnijeg afekta, koji su se procijenili otpornijima i savjesnijima, pokazuju manje simptoma anksioznosti. Također, dobivene su umjereno visoke pozitivne povezanosti između psihosomatskih simptoma (somatizacija) i negativnog afekta i iscrpljenosti. Dakle, učitelji i učiteljice koji su više na skali negativnog afekta i iscrpljeniji, pokazuju više psihosomatskih simptoma. Isto tako, dobivene su niske negativne povezanosti između psihosomatskih simptoma i pozitivnog afekta i savjesnosti, te umjereno visoka negativna povezanost između psihosomatskih simptoma i otpornosti. Preciznije, učitelji i učiteljice koji su više na skali pozitivnog afekta i koji su otporniji, te savjesniji, pokazuju manje znakova psihosomatike.

Međusobne povezanosti između osobina ličnosti su u rasponu od niskih do umjereno visokih. Preciznije, dobivene su umjereno visoke negativne povezanosti između pozitivnog afekta i negativnog afekta te pozitivnog afekta i iscrpljenosti. Dakle, učitelji koji tendiraju višim vrijednostima pozitivnog afekta, imaju i niže vrijednosti na negativnom afektu, a pokazuju i manje iscrpljenosti. Nadalje, dobivene su umjereno visoke povezanosti između pozitivnog afekta i otpornosti te pozitivnog afekta i savjesnosti. Drugim riječima, učitelji i učiteljice koji su pozitivnijeg afekta, također su i otporniji i savjesniji. Negativni afekt je umjereno visoko negativno korelirao s otpornosti i savjesnosti, dok je s iscrpljenosti korelirao umjereno visoko pozitivno. Odnosno, učitelji i učiteljice koji su se procjenjivali više na skali negativnog afekta, bili su manje otporni i manje savjesni, ali su bili i iscrpljeniji. Otpornost je nisko pozitivno korelirala sa savjesnosti, dok je umjereno visoko negativno korelirala s iscrpljenošću. Znači, učitelji i učiteljice koji su bili otporniji, također su bili i savjesniji te manje iscrpljeni. Savjesnost je relativno nisko negativno korelirala s iscrpljenošću, što bi značilo da su učitelji i učiteljice koji su savjesniji, manje iscrpljeni.

Povezanosti između kriterijskih mjera, odnosno psihopatoloških simptoma su pozitivne i umjereno visoke do visoke. Učitelji koji izvještavaju o višim razinama depresivnosti ujedno izvještavaju i o višim razinama anksioznosti i somatizacije.

Da bi se provjerilo u kojoj mjeri osobine ličnosti pridonose objašnjenju psihopatoloških simptoma provedene su standardne regresijske analize čiji su rezultati prikazani u tablici 7 , tablici 8 i tablici 9. S obzirom na dobivenu razliku u svim razinama psihopatoloških simptoma između učiteljica i učitelja, osobinama ličnosti kao prediktorima (pozitivni afekt, negativni afekt, otpornost, savjesnost, iscrpljenost) dodana je varijabla spol, također kao prediktorska varijabla.

*Tablica 7* Doprinos pozitivnog i negativnog afekta, otpornosti, savjesnosti i iscrpljenosti u objašnjenju **depresivnosti** (N=2423)

Mjere	$\beta$	$p$	
<b>Spol</b>	-.023	.13	
<b>Pozitivni afekt</b>	-.066*	.00	Depresivnost: R =.628* ; Korigirani R <sup>2</sup> =.393* F (6,2486) = 270.812*
<b>Negativni afekt</b>	.422*	.00	
<b>Otpornost</b>	-.085*	.00	
<b>Savjesnost</b>	-.014	.38	
<b>Iscrpljenost</b>	.222*	.00	

Note: \* $p < .01$

*Tablica 8* Doprinos pozitivnog i negativnog afekta, otpornosti, savjesnosti i iscrpljenosti u objašnjenju **anksioznosti** (N=2423)

Mjere	$\beta$	$p$	
<b>Spol</b>	.004	.78	
<b>Pozitivni afekt</b>	.049*	.00	Anksioznost: R =.626* ; Korigirani R <sup>2</sup> = .390* F(6,2467) = 265.263*
<b>Negativni afekt</b>	.469*	.00	
<b>Otpornost</b>	-.119*	.00	
<b>Savjesnost</b>	-.023	.15	
<b>Iscrpljenost</b>	.184*	.00	

Note: \* $p < .01$

Tablica 9 Doprinos pozitivnog i negativnog afekta, otpornosti, savjesnosti i iscrpljenosti u objašnjenju somatizacije (N=2423)

Mjere	$\beta$	$p$	
Spol	.027	.11	
Pozitivni afekt	<b>.067*</b>	<b>.00</b>	Somatizacija :
Negativni afekt	<b>.319*</b>	<b>.00</b>	R = <b>.547*</b> ;
Otpornost	<b>-.118*</b>	<b>.00</b>	Korigirani R <sup>2</sup> = <b>.297*</b>
Savjesnost	.017	.33	F(6,2475) = <b>176.423*</b>
Ischrpljenost	<b>.278*</b>	<b>.00</b>	

Note: \* $p < .05$

Rezultati pokazuju da mjere osobina ličnosti značajno pridonose objašnjenju psihopatoloških simptoma. Preciznije, osobine ličnosti značajno koreliraju s kriterijem depresivnosti te objašnjavaju 39,3% varijance simptoma depresivnosti. Statistički značajnim prediktorima pokazali su se pozitivni i negativni afekt, otpornost i iscrpljenost. Što su učitelji skloniji negativnom afektu te što se osjećaju više iscrpljeno na svom poslu, to su depresivniji. Suprotno tome, što su učitelji skloniji pozitivnom afektu te su otporniji, to osjećaju manje depresivnih simptoma.

Nadalje, osobine ličnosti značajno koreliraju i s drugim kriterijem anksioznosti. Spomenute zajedno objašnjavaju 39% varijance simptoma anksioznosti. Kao i za prethodni kriterij, dobiveni su značajni  $\beta$  koeficijenti pozitivnog i negativnog afekta, otpornosti i iscrpljenosti pa su prema tome oni značajni prediktori simptoma anksioznosti. S obzirom na smjer koeficijenata, može se reći da su učitelji i učiteljice koji su iscrpljeniji, manje otporni i negativnijeg afekta osobe koje pokazuju više simptoma anksioznosti. Zanimljivo je da je  $\beta$  koeficijent pozitivnog afekta također dobiven pozitivno značajan za kriterij anksioznosti.

Rezultati također pokazuju da osobine ličnosti značajno koreliraju i s trećim kriterijem somatizacije te objašnjavaju ukupno 29,7% varijance psihosomatskih simptoma. Statistički značajnim prediktorima pokazali su se pozitivni i negativni afekt, otpornost i iscrpljenost. Što su učitelji otporniji, to osjećaju manje psihosomatskih simptoma. S druge strane, što su učitelji skloniji negativnom afektu te što se osjećaju više iscrpljeno na svom poslu, to osjećaju više psihosomatskih simptoma. Kao i kod predikcije anksioznosti, dobiven je nizak, ali značajan pozitivan beta koeficijent pozitivnog afekta.

Ovdje je potrebno kazati da je  $\beta$  koeficijent pozitivnog afekta u predikciji anksioznosti i somatizacije promijenio smjer u odnosu na njegovu bivarijatnu povezanost s ove dvije kriterijske varijable - iz negativnog u pozitivni. Drugim riječima, može se reći da se ovdje dogodio supresorski efekt. Iako se radi o niskom efektu zbog relativno malog  $\beta$  koeficijenta,

ipak je pozitivni afekt u kombinaciji s ostalim korištenim prediktorima, pozitivan prediktor anksioznosti i somatizacije.

Na kraju, iz tablica 7, 8 i 9 vidljivo je da se spol i savjesnost nisu pokazali značajnim prediktorima niti jedne od korištenih mjera psihopatoloških simptoma.

## 5. RASPRAVA

Glavni cilj ovog istraživanja bio je ispitati uloge karakteristika radnog mjesta i nekih osobnih čimbenika u objašnjenju psihičkog zdravlja učitelja u Republici Hrvatskoj.

Prvi istraživački problem bio je utvrditi razlike u psihopatološkim simptomima učitelja (depresivnost, anksioznost i psihosomatski simptomi) s obzirom na spol učitelja, obrazovnu razinu na kojoj djeluju (razredna nastava, predmetna nastava u osnovnoj školi i predmetna nastava u srednjoj školi), veličinu škole (operacionaliziranu kao broj učenika) i razredništvo (jesu li ili nisu razrednici). Obradom rezultata dobiveno je da su učiteljice procjenjivale više simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma od učitelja. Ovakvi rezultati potvrđuju postavljenu hipotezu te se uklapaju u rezultate prijašnjih istraživanja. Autori (Parker i Brotchie, 2010) predlažu tri hipoteze prema kojima postoje spolne razlike u zdravstvenim simptomima. To su: hipoteza spolne uloge, socijalnog faktora i biološkog faktora. Iz gledišta hipoteze *spolne uloge* žene i muškarci su od rođenja podijeljeni u stereotipne grupe prema bojama odjeće i načinima igranja. Igra sa "ženskim" igračkama (na primjer, lutkama) može dovesti do većeg internaliziranja, veće pasivnosti te veće mentalne slabosti kod žena, za razliku od muškaraca. Na taj način stvara se jača predispozicija za simptome anksioznosti i depresivnosti u žena. Nadalje, gledište hipoteze *socijalnog faktora* povezano je sa stajalištem evolucijske psihologije. Prema tome žene ulažu više od muškaraca u romantične veze (na primjer svoje samopoštovanje). Ukoliko muškarac naruši taj romantični odnos, žena je ta koja gubi više te je sklonija simptomima depresivnosti. Hipoteza *biološkog faktora* odnosi se na veću hiperaktivaciju limbičkog sustava kod žena (faktor dijateze) što dovodi do veće reakcije na negativne podražaje, a samim time i do veće šanse razvoja depresivnih i anksioznih simptoma (Parker i Brotchie, 2010). Međutim, naglasak je na tome da žene nisu nužno sklonije simptomima depresivnosti i anksioznosti od muškaraca, iako postoji biološki faktor dijateze prema kojem razvijaju takve predispozicije u pubertetu. No, taj je faktor ipak modificiran socio-kulturološkim faktorima (Parker i Brotchie, 2010). Nadalje, postoji i objašnjenje razlika vezano za Teoriju društvene uloge (Eagly i Wood, 1999, prema Larsen i Buss, 2007). Prema toj teoriji, spolne razlike su rezultat različite distribucije muškaraca i žena u različitim radnim i obiteljskim ulogama. Pretpostavlja se da su djeca s vremenom učila ponašanja povezana s tim ulogama (na primjer, od muškaraca se očekuje da zauzmu ulogu hranitelja, dok se od žene očekuje da zauzme ulogu kućanice). Međutim, u današnje vrijeme sve je više situacija u kojima je žena dobila ulogu i hraniteljice i kućanice, dok je muškarcima ostala uloga hranitelja. Na taj način, žena je izložena većem broju zahtjeva

i stresnih situacija, pa je moguće da je zbog toga došlo do veće razine psihopatoloških simptoma kod žena.

S druge strane, dobiveni rezultati pokazali su da ne postoji razlika u procjeni psihopatoloških simptoma s obzirom na obrazovnu razinu. U prijašnjim je istraživanjima dobiveno da su učitelji u osnovnoj školi iskusili veće profesionalno sagorijevanje, nego učitelji srednjih škola (Beer i Beer, 1992). Prema definiciji, profesionalno sagorijevanje je sindrom fizičke i emocionalne iscrpljenosti koji uključuje razvoj negativnih stavova, lošeg poimanja sebe te gubitak brige za druge (Jones, 1980, prema Beer i Beer, 1992). Također, samom sagorijevanju prethode neugodni osjećaji konstantnog umora, depresivnosti i nesanice nakon čega slijedi fizička i emocionalna iscrpljenost. Upravo zbog toga očekivalo se da će u procjeni psihopatoloških simptoma biti razlike između učitelja koji rade u razrednoj nastavi (osnovna škola) i učitelja koji rade u predmetnoj nastavi osnovne i srednje škole. Međutim, rezultati nisu potvrdili postavljenu hipotezu. Moguće objašnjenje ovih rezultata je da se učitelji predmetne nastave u osnovnim školama i srednjim školama susreću sa sličnim problemima kao što je odgoj djeteta i pritisak sa strane roditelja, ali i s nekim drugim problemima koji su istog intenziteta (ali možda različitog sadržaja) kao problemi s kojima se suočavaju učitelji u razrednoj nastavi. Prema tome, moguće je da svi doživljavaju približno isti pritisak i doživljavaju stresne situacije istog ili sličnog intenziteta u radu s djecom pa zato nema razlike u procjeni doživljavanja psihopatoloških simptoma.

Dalje, pokazalo se da ne postoji razlika u procjeni psihopatoloških simptoma s obzirom na veličinu škole koja je za potrebe ovog istraživanja operacionalizirana kao broj učenika. Učitelji koji rade u većim školama s velikim brojem djece imaju zahtjevnije planove organizacije nastave, trebaju pamtit više informacija te je teže udovoljiti zahtjevima okoline (veći broj kolega učitelja i djece u razredima). Osim toga, samim time što je veći broj djece u školi, drugačija je atmosfera, nego u nekim manjim područnim školama, a nerijetko je i stresnije. Zbog toga se očekivalo da će učitelji koji rade u većim školama biti pod većim stresom te da će u tom smislu i procjenjivati više psihopatoloških simptoma. Međutim, ta je hipoteza odbačena na osnovi dobivenih rezultata. Moguć razlog tome jest taj da iako učitelji koji rade u većim školama, imaju zapravo iste zahtjeve od okoline, kao i oni koji rade u manjim ili srednje velikim školama. Drugim riječima, ti učitelji ne doživljavaju svoju školu kao veliku jer ne rade svakodnevno sa svim učenicima škole i svim kolegama, nego komuniciraju i družu se samo s najbližima te sa svojim razredima/razredom. U prijašnjim je istraživanjima dobiveno da učenici u većim školama stvaraju međusobno bliske grupe pa je moguće da je to slučaj i kod učitelja (Weiss i sur., 2010). Zbog toga je moguće da oni nemaju

doživljaj velike škole kao takve te da njezina veličina ne utječe na količinu doživljenog stresa koji bi mogao dovesti do psihopatoloških simptoma. Moguće je da zato nema razlike u procjeni psihopatoloških simptoma između njih i učitelja koji rade u manjim školama.

Također, pokazalo se da ne postoji razlika u procjeni psihopatoloških simptoma s obzirom na razredništvo. Pretpostavilo se da učitelji koji su ujedno i razrednici imaju više obaveza, više zahtjeva po pitanju plana i organizacije razrednih satova te više problema s kojima se suočavaju povezanih s vlastitim razredom, a na koje im ukazuju drugi kolege učitelji, drugi učenici i njihovi roditelji. U tom smislu, postoji veći pritisak okoline, može se javiti osjećaj bespomoćnosti, česte su neugodne situacije te situacije u kojima je prisutna veća razina anksioznosti. Upravo zbog toga, očekivalo se da će učitelji razrednici pokazivati više psihopatoloških simptoma od učitelja koji nisu razrednici. S obzirom da rezultati nisu pokazali očekivano, postavljena hipoteza se odbacuje. Moguć razlog tome je da se u zadnje vrijeme više daje naglasak na sam odgoj djece (Kudek Mirošević, 2012), nego se prije pridavalo pa se i predmetni nastavnici više trude oko te domene. Njihov veći trud i veća angažiranost oko odgoja djece te preuzimanja nekih zahtjeva razrednika (iako nisu razrednici) može dovesti do slične ili jednake razine stresa, zbog čega su procjene na skalama psihopatoloških simptoma podjednake između učitelja razrednika i nerazrednika.

Sve u svemu, na temelju navedenih rezultata može se zaključiti da se nijedna ispitivana karakteristika škole nije pokazala važnom u objašnjenju psihopatoloških simptoma. Jedino se spol pokazalo značajnim, a on je osobni čimbenik. Ovo ide u prilog transakcijskom gledištu na stres prema kojem su upravo osobni čimbenici ti koji imaju ključnu ulogu u procesu doživljavanja negativnih ishoda stresa. U situaciji suočavanja sa stresom važniji je način na koji se osoba suočava s istim, nego priroda objektivnog stresora (Lazarus i Folkman, 2004). U skladu s time, osobine ličnosti koje su vjerojatno u podlozi procesa suočavanja sa stresom, pokazale su se važnima u objašnjenju psihopatoloških simptoma.

Rezultati su pokazali povezanosti između svih ispitanih osobina ličnosti međusobno, te između osobina ličnosti i psihopatoloških simptoma. Drugim riječima, negativni afekt i iscrpljenost kao osobine ličnosti pozitivno koreliraju s depresivnošću. Odnosno, učitelji koji su depresivniji postizali su više rezultate na skali negativnog afekta i osjećali su se više iscrpljenima. S druge strane, pozitivni afekt, otpornost i savjesnost negativno koreliraju s depresivnošću. Odnosno, učitelji koji su više na skali pozitivnog afekta, koji su otporniji i savjesniji pokazuju manje simptoma depresivnosti. Dobiveni rezultati su teorijski smisljeni i idu u prilog rezultatima prijašnjih istraživanja. Drugim riječima, učitelji koji su višeg pozitivnog afekta imaju i više pozitivnih emocija koje im omogućavaju toleriranje osjećaja



tuge, razočaranja, očaja, inferiornosti i nedostatka ugone, a koji prethode simptomima depresivnosti (Papastylianou i Polychronopoulos, 2007, prema Papastylianou, Kaila i Polychronopoulos, 2009). Nisu pronađena istraživanja koja bi se bavila tematikom ispitivanja povezanosti depresivnosti i spomenutih osobina ličnosti kod učitelja, no pronađena su slična istraživanja kod opće populacije. U tim je istraživanjima dobiveno da postoje neki čimbenici koji utječu na otpornost kao sposobnost oporavka od stresa te samim time sprječavaju razvoj psihopatoloških simptoma (Smith i sur., 2013). Čimbenici koji najviše doprinose otpornosti su optimizam i osviještenost o raspoloženju. Prema tim nalazima, može se reći da su osobe koje su optimističnije i više osviještene o raspoloženju i otpornije na stresne situacije, pa je samim time i manja šansa da razviju simptome depresivnosti, anksioznosti i somatizacije. Ovakav optimizam se može promatrati i kroz pozitivni afekt kojeg optimistični ljudi imaju više nego negativnog afekta pa su samim time manje skloni psihopatološkim simptomima. Prema tome, logično je da će depresivnije osobe postizati niže rezultate na skali pozitivnog afekta i više na skali negativnog afekta. Također, dobiveno je da anksioznost, kao i depresivnost, pozitivno korelira s negativnim afektom i iscrpljenošću, dok s druge strane, negativno korelira s pozitivnim afektom, otpornošću i savjesnošću. Dakle, učitelji koji su anksiozniji, pokazali su se i negativnijeg afekta te veće iscrpljenosti. S druge strane, učitelji koji su manje anksiozni, pokazali su i veći pozitivni afekt, veću otpornost i savjesnost. S obzirom da je Tellegen u svojem istraživanju (1985, prema Watson i sur., 1988) predložio da su pozitivni i negativni afekt, i kao stanja i kao crte ličnosti, glavna distinktivna obilježja depresije i anksioznosti, može se reći da je logično da su simptomi anksioznosti (kao i depresivnosti) povezani s pozitivnim i negativnim afektom. Također, prijašnja istraživanja pokazala su da je pozitivni afekt povezan s društvenim aktivnostima i čestinom ugodnih događaja (Watson, 1988, prema Watson i sur, 1988) što bi značilo da su i osobe koje su sklonije biti u takvim situacijama i manje depresivne, što su rezultati ovog istraživanja i pokazali. Isto tako, u prijašnjim istraživanjima dobiveno je da je negativni afekt povezan s lošim nošenjem sa stresom (Clark i Watson, 1986, prema Watson i sur, 1988) te češćim neugodnim događajima (Watson, 1988, prema Watson i sur.,1988). S obzirom da su osobe koje se lošije nose sa stresom obično i depresivnije i anksioznije, može se zaključiti da je zato u ovom istraživanju dobivena pozitivna povezanost depresivnosti i anksioznosti s jedne strane i negativnog afekta s druge. Iako je u ovom istraživanju dobivena pozitivna povezanost anksioznosti i iscrpljenosti, neka su istraživanja pokazala suprotno (Strack, Lopes i Esteves, 2014). Drugim riječima, spomenuti autori dobili su da anksioznost i iscrpljenost mogu biti u negativnoj povezanosti ukoliko se anksioznost koristi kao izvor motivacije. Dakle, osobe koje su koristile anksioznost

kao izvor energije i motivacije, pokazale su manju emocionalnu iscrpljenost. Rezultati su između ostalog pokazali da su učitelji koji su postizali više rezultate na skali negativnog afekta te koji su bili iscrpljeniji, pokazivali više psihosomatskih simptoma. Međutim, učitelji koji su postizali više rezultate na skali pozitivnog afekta te koji su se pokazali otpornijima i savjesnijima, pokazivali su manje psihosomatskih simptoma. Prema ovakvim rezultatima može se zaključiti i da učitelji koji su negativnijeg afekta i iscrpljeniji nemaju dobre strategije nošenja sa stresom pa su skloniji profesionalnom sagorijevanju, a koje je također u pozitivnoj korelaciji sa psihosomatskim simptomima (Bauer i sur., 2006).

Drugi istraživački problem bio je ispitati u kojoj mjeri osobine ličnosti (afekt, otpornost, savjesnost i iscrpljenost) pridonose objašnjenju psihopatoloških simptoma. Rezultati nekih prijašnjih istraživanja ukazuju da se psihopatološki simptomi povezuju s osobinama ličnosti kao što je neuroticizam (Roelofs i sur., 2008) i negativnim posljedicama stresa kao što je profesionalno sagorijevanje (Papastylianou i sur., 2009) pa je pretpostavljeno da će postojati značajan doprinos ispitivanih osobina ličnosti u objašnjenju psihopatoloških simptoma. Drugim riječima, očekivalo se da će savjesnost, otpornost i pozitivan afekt biti u negativnom odnosu sa psihopatološkim simptomima, dok će negativan afekt i iscrpljenost biti u suprotnom, to jest pozitivnom odnosu sa psihopatološkim simptomima. Dobiveni rezultati ukazali su da osobine ličnosti značajno koreliraju s kriterijem depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma te objašnjavaju 39,3% varijance simptoma depresivnosti, 39% varijance simptoma anksioznosti te 29,7% varijance psihosomatskih simptoma. Značajnim prediktorima svih ispitanih psihopatoloških simptoma (depresivnost, anksioznost i psihosomatski simptomi) pokazali su se pozitivni i negativni afekt, otpornost i iscrpljenost. Drugim riječima, učitelji i učiteljice koji su pokazali manji pozitivni afekt, slabiju otpornost, veću iscrpljenost i veći negativni afekt, skloniji su osjećati simptome depresivnosti i anksioznosti te psihosomatske simptome. Dakle, ovi rezultati ukazuju na moguće postojanje psihopatoloških simptoma kod učitelja i učiteljica koji imaju problema u prilagođavanju različitim životnim traumama, neugodnim događajima i situacijama, koji se loše nose sa stresom, doživljavaju česte negativne emocije, emocionalno su iscrpljeni, umorni, gube energiju, slabe koncentracije i energičnosti, nervozni i općenito negativnog gledišta na okolinu.

Može se reći da su ovi rezultati ukazali i na važnost povezanosti iscrpljenosti i depresivnosti, baš iz razloga što je u prijašnjim istraživanjima dobiveno da su depresivne emocije značajan pozitivni prediktor emocionalne iscrpljenosti (Papastylianou i sur., 2009). Osim toga, osobe koje su visoko na skali negativnog afekta karakterizira loše raspoloženje,

nedostatak motivacije i slično, što su također neki od simptoma depresivnosti pa je logično da se na temelju karakteristika negativnog afekta mogu prognozirati simptomi depresivnosti. Stanja raspoloženja kao što su tuga i osjećaj osamljenosti, a koja karakteriziraju negativni afekt, imaju određeni doprinos faktoru depresivnosti (Watson, Clark i Carey, 1988). Također, osobe koje su negativnijeg afekta karakterizira i širok spektar negativnih stanja raspoloženja kao što su strah, anksioznost, hostilnost, prijezir i slično. Takva stanja mogu dovesti osobu do stanja prijevremene iscrpljenosti, slabije otpornosti prema stresnim situacijama, i stanja bespomoćnosti što dovodi do veće anksioznosti, a može dovesti i do većih psihosomatskih simptoma.

Bitno je napomenuti da se savjesnost nije pokazala značajnim prediktorom ispitanih psihopatoloških simptoma, iako je dobivena značajna povezanost savjesnosti i simptoma depresivnosti, anksioznosti i somatizacije na bivarijatnoj razini. S obzirom da je dobivena povezanost bila dosta niska, za razliku od povezanosti drugih osobina ličnosti sa psihopatološkim simptomima, rezultati regresijske analize pokazali su veću važnost drugih prediktora (negativni afekt, otpornost i iscrpljenost), nego savjesnosti za psihičko zdravlje. Također, u prijašnjim se istraživanjima više ispitala povezanost savjesnosti i tjelesnog zdravlja, nego psihičkog (Bogg i Roberts, 2013; Friedman i sur., 2014). Bogg i Roberts (2013) su utvrdili značajnu negativnu povezanost savjesnosti i nekih pokazatelja fizičkog zdravlja kao što su nepravilna prehrana, pretjerana uporaba alkohola i droge, rizična seksualna ponašanja, ali i visoki krvni tlak, dijabetes, problemi s kožom i slično. S obzirom da je dobivena povezanost savjesnosti s karakteristikama tjelesnog zdravlja, vjerojatno je savjesnost ipak važnija za tjelesno, nego za psihičko zdravlje. U tom smislu, moguće je da se zbog toga savjesnost nije pokazala kao značajan prediktor psihopatoloških simptoma.

Iz dobivenih rezultata vidljivo je da je pozitivan afekt kao značajan prediktor kriterija anksioznosti i psihosomatskih simptoma promijenio smjer iz negativnog u pozitivni. Naime, u ovom se slučaju dogodio supresorski efekt. Drugim riječima, iako je na bivarijatnoj razini u negativnoj korelaciji sa psihopatološkim simptomima, kada se kontrolira razina ostalih korištenih prediktora, pozitivan afekt jest pozitivan prediktor simptoma. Razlog tome vjerojatno je to što taj prediktor dijeli određeni dio varijance s drugim prediktorima. Odnosno, moguće je da je taj dio varijance vezan za opći povišeni afektivitet koji doprinosi simptomatologiji. Međutim, bitno je naglasiti da iako se efekt dogodio,  $\beta$  koeficijent je bio malen pa je samim time i učinak zapravo mali. S obzirom na navedeno, vrlo je vjerojatno da je efekt dobiven zbog velikog broja ispitanika i posljedično velike statističke snage istraživanja.

## 5.1. Završna razmatranja

Jedno od ograničenja ovog istraživanja je pogodnost uzorka. Iako je istraživanje provedeno na velikom uzorku od 2949 učitelja i učiteljica iz cijele Hrvatske, stopa povrata poslanih upitnika iznosila je oko 50% poslanih upitnika, čime je otvoreno pitanje razlika između učitelja koji su sudjelovali u istraživanju u odnosu na cijelu populaciju. Također, s obzirom da je istraživanje provedeno u jednoj vremenskoj točki, postoji ograničenje u smislu nemogućnosti kauzalnog zaključivanja. Nadalje, rezultati su temeljeni na ispunjavanju skala koje se temelje na samoprocjeni pa je moguće da su ispitanici davali socijalno poželjne odgovore. Osim toga, s obzirom na prirodu istraživanja, nije bilo moguće kontrolirati način na koji ispitanik ispunjava upitnik pa samim time ne možemo znati je li ispitanik shvatio uputu te adekvatno ispunjavao skale.

Ipak, navedena ograničenja ne umanjuju važnost ovog istraživanja. Ukratko kazano, rezultati dobiveni ovim istraživanjem indirektno ukazuju na važnost nošenja s učiteljskim stresom. Naime, osobni čimbenici - spol i osobine ličnosti - prema rezultatima ovog istraživanja imaju važnu ulogu u razvoju psihopatoloških simptoma koje možemo promatrati kao dugoročnu negativnu posljedicu stresa. S druge strane, ispitane karakteristike radnog mjesta nisu se pokazale značajnima u pogledu psihopatoloških simptoma učitelja. Ipak, treba naglasiti da je prednost ovog istraživanja uopće ispitivanje korištenih karakteristika radnog mjesta (obrazovna razina, razredništvo i veličina škole) - budući da je navedenima dosad posvećeno malo pažnje u literaturi. Jedna od pozitivnih strana ovog istraživanja svakako je veličina uzorka koja je omogućila ispitivanje i ranije zanemarenih relacija. Primjerice, u ovom istraživanju je ispitana povezanost veličine škole i psihopatoloških simptoma kod učitelja dok se u dosadašnjim istraživanjima ispitivala samo povezanost veličine škole i postignuća učenika te nekih drugih varijabli kao što su ukupni angažman u školi i mogućnosti koje se učenicima nude u različito velikim školama.

Istraživanje je provedeno i u svrhu osvješćivanja roditelja i šire društvene zajednice, učitelja i kompletnog obrazovnog sustava o mogućim negativnim zdravstvenim posljedicama koje učitelji i učiteljice mogu doživjeti. Da bi se spriječilo ili barem smanjilo sagorijevanje na poslu te negativni efekti po zdravlje, potrebno je identificirati određene antecedente koji prethode samom sagorijevanju i djelovati upravo na njih (Hughes, 2001). U prilog važnosti same teme za učitelje koji se u Hrvatskoj osjećaju dosta zanemareni od strane sustava te podcijenjeni od strane javnosti idu komentari ispitanika koje su pisali po upitnicima te način zaokruživanja nekih čestica. Na primjer, ispitanici su ponekad, uz zaokruženi broj pokraj

čestice, navodili neka svoja dodatna mišljenja kao što su: „Definitivno!“, „U potpunosti se slažem!“, „Tako je!“, ali su ista pokazivali i na način da su neke brojeve zaokružili više puta radi intenziviranja svojeg mišljenja (većinom su takve čestice bile povezane s nezadovoljstvom promjenama u sustavu).

Jedna od mogućih praktičnih implikacija dobivenih rezultata mogla bi biti usmjerena na razvoj edukacija učitelja o nošenju sa stresorima na radnom mjestu i u okolini radi lakšeg prihvaćanja i adekvatnog reagiranja na stresne situacije s kojima se svakodnevno susreću. Ideja o ovakvoj edukaciji može biti prevencija razvoja negativnih zdravstvenih simptoma kod učitelja te samim time omogućavanje bolje kvalitete rada i njihovog zadovoljstva radom, ali i životom općenito. Prvenstveno bi se kroz takve radionice radilo na jačanju otpornosti na stres što se u istraživanju pokazalo važnim prediktorom psihopatoloških simptoma. S obzirom na važnost pozitivnog i negativnog afekta u objašnjenju psihičkog zdravlja učitelja, dodatni ciljevi takvih edukacija mogli bi biti usmjereni na razvoj optimalnih strategija emocionalne regulacije.

Prijašnja istraživanja su pokazala da sagorijevanje na poslu ima medijatorski efekt između stresa na radnom mjestu i psihičkog i fizičkog zdravlja kod sveučilišnih profesora (Zhong i sur., 2009). Drugim riječima, sagorijevanje je prva reakcija na stres pa istraživači predlažu da se sagorijevanje na poslu provjerava godišnje kod sveučilišnih profesora da bi se moglo intervenirati na vrijeme. Takvim intervencijama bi se mogao spriječiti sam efekt sagorijevanja, a time i smanjiti psihički i fizički zdravstveni problemi kao posljedica istog (Zhong i sur., 2009). Osim toga, empirijska istraživanja su također pokazala da učenje o efektima stresa i tehnikama nošenja sa stresom mogu biti korisni učiteljima da reguliraju svoje emocije te da se uspješno nose sa stresnim situacijama (Wu, Li, Wang, Wang i Li, 2006, prema Zhong i sur., 2009).

S obzirom da je emocionalna iscrpljenost u ovom istraživanju značajan prediktor psihopatoloških simptoma, važno je spomenuti i značaj prijašnjih istraživanja u domeni emocionalne iscrpljenosti. Naime, dobiveno je da je emocionalna iscrpljenost također značajan prediktor i fluktuacije radnog mjesta kod učitelja (Tsouloupas i sur., 2010). U tom smislu, predlaže se razvoj nekih preventivnih programa koji bi djelovali upravo na učiteljsku emocionalnu iscrpljenost te ju prevenirali i smanjili.

Konačno, istraživanje je pokazalo da žene imaju veći rezultat na skali depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma u odnosu na muškarce. Ovakav nalaz je konzistentan s mnogim prijašnjim istraživanjima, bez obzira na profesiju ispitanika. Iako ovakvi nalazi mogu biti i odraz socijalizacije, ali i veće spremnosti žena da priznaju poteškoće, rezultati

pokazuju da su žene općenito ranjivija skupina pa im u praktičnim intervencijama treba posvetiti više pažnje.

## 6. ZAKLJUČCI

1. Dobiveno je da učiteljice doživljavaju više simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma od učitelja. Također, dobiveno je da nema razlike u doživljavanju psihopatoloških simptoma s obzirom na obrazovnu razinu na kojoj djeluju, veličinu škole te razredništvo.

2. Rezultati standardnih regresijskih analiza pokazuju da su pozitivni i negativni afekt, otpornost i iscrpljenost značajni prediktori simptoma depresivnosti, anksioznosti i psihosomatskih simptoma. Preciznije, učitelji i učiteljice koji pokazuju manji pozitivni afekt, slabiju otpornost, veću iscrpljenost i veći negativni afekt izvještavaju o većim razinama simptoma depresivnosti. Osim toga, učitelji i učiteljice koji pokazuju veći pozitivni afekt, slabiju otpornost, veću iscrpljenost i veći negativni afekt skloniji su osjećati simptome anksioznosti te psihosomatske simptome.

## 7. LITERATURA

- Agai-Demjaha, T., Minov, J., Stoleski, S. i Zafirova, B. (2015). Stress causing factors among teachers in elementary schools and their relationship with demographic and job characteristics. *Journal of Medical Sciences*, 3(3), 494-499
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Antoniou, A. S., Ploumpi, A., & Ntalla, M. (2013). Occupational stress and professional burnout in teachers of primary and secondary education: the role of coping strategies. *Psychology*, 4(03), 349.
- Arkonac, O. i Guze, S.B. (1963). A family study of hysteria. *New England Journal of Medicine*, 268, 239-242
- Ashton, M. C., Lee, K., de Vries, R. E., Perugini, M., Gnisci, A. i Sergi, I. (2006). The HEXACO model of personality structure and indigenous lexical personality dimensions in Italian, Dutch, and English. *Journal of Research in Personality*, 40, 851-875.
- Babarović, T. i Šverko, I. (2013). The Hexaco personality domains in the Croatian sample. *Društvena Istraživanja*, 22(3), 397-411.
- Barlow, D. H. (2004). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford press.
- Barlow, D.H. (1986). Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 140-148
- Bauer, J., Stamm, A., Virnich, K., Wissing, K., Müller, U., Wirsching, M., & Schaarschmidt, U. (2006). Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers. *International archives of occupational and environmental health*, 79(3), 199-204.
- Beer, J. i Beer, J. (1992). Burnout and stress, depression and self-esteem of teachers. *Psychological Reports* (71), 1331-1336
- Bogg, T., & Roberts, B. W. (2013). The case for conscientiousness: Evidence and implications for a personality trait marker of health and longevity. *Annals of Behavioral Medicine*, 45(3), 278-288.
- Bonnano, G.A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59, 20-28



- Burić, I., Slišković, A. i Macuka, I. (2016). A mixed-method approach to assessment of teachers' emotions in the workplace: Development and validation of Teacher Emotion Questionnaire. *Applied Psychology : An International Review*, 1-47
- Carver, C.S. (1998). Resilience and thriving: Issues, models and linkages. *Journal of Social Issues*, 54, 245-266
- Chang, M.L. (2009). An appraisal perspective of teacher burnout: examining the emotional work of teachers. *Educational Psychology Review* (21), 193-218
- Connor, K.M. i Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82
- Davison, G.C. i Neale, J.M. (1998). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko, Naklada Slap
- Derogatis, L.R. (1993). *Brief Symptom Inventory (BSI). Administration, Scoring and Procedures Manual*. NCS Pearson, Inc.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J.H. i Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 65-76
- Friedman, H. S., Kern, M. L., Hampson, S. E., & Duckworth, A. L. (2014). A new life-span approach to conscientiousness and health: Combining the pieces of the causal puzzle. *Developmental psychology*, 50(5), 1377.
- Goodwin, R. D., & Friedman, H. S. (2006). Health status and the five-factor personality traits in a nationally representative sample. *Journal of health psychology*, 11(5), 643-654.
- Gu, Q. i Day, C. (2007). Teachers resilience: A necessary condition for effectiveness. *Teaching and Teacher Education*, Vol.23, 1302-1316
- Huges, R.E. (2001). Deciding to leave but staying: teacher burnout, precursors and turnover. *The International Journal of Human Resource Management* 12:2, 288-298
- Johnson, S., Cooper, C.L., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*, 20(2), 178–187.
- Kyriacou, C. (2001). Teacher Stress: directions for future research. *Educational Review*, 53 (1), 27-35
- Lazarus, R. S. i Folkman, S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje*. Jastrebarsko, Naklada Slap.

- Lazarus, R.S. (1991). Psychological stress in the workplace. U: P.L. Perrewe (Ur.). Handbook on job stress. *Journal of Social Behavior and Personality*, 6, 1-13.
- Larsen, R.J. i Buss, D.M. (2007). *Psihologija ličnosti*. Jastrebarsko, Naklada Slap
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. i Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562
- Mark, G.M. i Smith, A.P. (2008). Stress models: a review and suggested new direction. U: J.Houdmont i S. Leka (Ur.), *Occupational health psychology, European perspective on research, education and practice*, 3 (str.111-144). Nottingham: Nottingham University Press
- Martinac Dorčić, T., Kalebić Maglica, B. (2009). Povezanost osobina ličnosti s bračnom kvalitetom i izraženošću psihičkih simptoma kod bračnih partnera. *Psihologijske teme* 18, 1, 75-97, Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. i Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Reviews Psychology*, 52, 397-422
- Meulders, A., Meulders, M. i Vlaeyen, J.W.S. (2014). Positive affect protects against deficient safety learning during extinction of fear of movement – related pain in healthy individuals scoring relatively high on trait anxiety. *The Journal of Pain*, Vol. 15(6), 632-644
- Nietzel, M.T., Bernstein, D.A. i Milich, R. (2001). *Uvod u kliničku psihologiju*. Jastrebarsko, Naklada Slap
- Nastavni plan i program za osnovnu školu (2006). Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, Zagreb
- O'Neil, A., Fisher, A. J., Kibbey, K. J., Jacka, F. N., Kotowicz, M. A., Williams, L. J., ... & Pasco, J. A. (2016). Depression is a risk factor for incident coronary heart disease in women: An 18-year longitudinal study. *Journal of affective disorders*, 196, 117-124.
- Papastylianou, A., Kaila, M. i Polychronopoulos, M. (2009). Teachers' burnout, depression, role ambiguity and conflict. *Social Psychology Education* (12), 295-314
- Parker, G. i Brotchie, H. (2010). Gender differences in depression. *International Review of Psychiatry*, 22 (5), 429-436
- Pressman, S.D. i Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health? *Psychological Bulletin*, Vol.131(6), 925-971
- Roelofs, J., Huibers, M., Peeters, F. i Arntz, A. (2008). Effects of neuroticism on depression and anxiety: Rumination as a possible mediator. *Personality and Individual Differences* (44), 576-586

- Radenović, A. i Smiljanić, M. (2007). *Priručnik za razrednike*. Zagreb, Biblioteka Pedagogija
- Smith, B.W., Epstein, E.M., Ortiz, J.A., Christopher, P.J. i Tooley, E.M. (2013). The foundations of resilience. What are the critical resources for bouncing back from stress? U: S.Prince-Embury and D.H. Saklofske (eds), resilience in children, adolescents, and adults:translating research into practice, *The Springer Series on Human Exceptionality*
- Strack, J., Lopes, P.N. i Esteves, F. (2014). Will you thrive under pressure or burn out? Linking anxiety motivation and emotional exhaustion. *Cognition and Emotion, Vol.29 (4)*, 578-591
- Spielhofer, T., Benton, T. i Schagen S. (2004). A study of the effects of school size and single-sex education in English schools. *Research Papers in Education, 19:2*, 133-159
- Slate, J. R., & Jones, C. H. (2005). Effects of school size: A review of the literature with recommendations. *Essays in Education, 13(1)*, 1-24.
- Slišković, A., Burić, I. i Macuka, I. (2016). The voice of Croatian elementary school teachers: Qualitative analysis of the teachers' perspective on their profession. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*. Prihvaćeno za objavljivanje
- Štibrić, M. (2005). *Psihometrijska validacija Derogatisovog kratkog inventara simptoma (BSI)*. Diplomski rad. Zagreb, Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu
- Tsouloupas, C.N., Carson, R.L., Matthews, R., Grawitch, M.J. i Barber, L.K. (2010). Exploring the association between teachers' perceived student misbehaviour and emotional exhaustion: the importance of teacher efficacy beliefs and emotion regulation. *Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology, 30:2*, 173-189
- Viederman, M. (1986). Somatoform and factitious disorders. U: A.M. Cooper, A.J. Frances, & M.H. Sacks (Eds.), *The personality disorders and neuroses*. Philadelphia: Lippincott
- Vulić-Prtorić, A. (2005). Upitnik psihosomatskih simptoma za djecu i adolescente – procjena valjanosti. *Suvremena psihologija 8, 2*, 211-227
- Wagerman, S.A. i Funder, D.C. (2007). Acquaintance reports of personality and academic achievement: A case for conscientiousness. *Journal of Research in Personality, 41*, 221-229
- Wagnild, G.M. i Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement, 1*, 165-178

- Watson, D., Clark, L. A., & Carey, G. (1988). Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of abnormal psychology, 97*(3), 346.
- Watson, D., Clark, L. A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect : the PANAS scale. *Journal of Personality and Social Psychology, Vol.54, No.6* , 1063-1070
- Weiss, C.C., Carolan, B.V. i Baker-Smith, E.C. (2010). Big school, small school: (re)testing assumptions about high school size, school engagement and mathematics achievement. *J Youth Adolescence (39)*, 163-176
- Wolfram, M., Bellingrath, S., Feuerhahn, N. i Kudielka, B.M. (2012). Emotional exhaustion and overcommitment to work are differentially associated with hypothalamus-pituitary-adrenal (HPA) axis responses to a low-dose ACTH<sub>1-24</sub>(Synacthen) and dexamethasone-CRH test in healthy school teachers. *Stress:The International Journal on the Biology of Stress, 16:1*, 54-64
- Yoon, S. J. (2002). Teacher characteristics as predictors of teacher-student relationships: Stress, negative affect, and self-efficacy. *Social Behavior and Personality: an international journal, 30*(5), 485-493.
- Zhao, H. i Seibert, S.E. (2006). The big five personality dimensions and entrepreneurial status: a meta-analytic review. *Journal of Applied Psychology, Vol.91, No.2*, 259-271
- Zhong, J., You, J., Gan, Y., Zhang, Y. i Lu, C. (2009). Job stress, burnout, depression symptoms, and physical health among Chinese University teachers. *Psychological Reports (105, 3)*, 1248-1254