

KARAKTERISTIKE NAČINA SUOČAVANJA SA STRESOM ŽENA U SREDNJEM ŽIVOTNOM DOBU¹

Marija Zotović², Biljana Trifunović i Jelena Šakotić-Kurbalija

Odsek za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu

Rezime

U cilju utvrđivanja razlika u strategijama suočavanja sa stresom između žena mlađeg, srednjeg i kasnog odraslog doba, prikupljeni su podaci na uzorku od 503 žene mlađeg (od 21 do 34 godine; $AS = 28.51$, $SD = 3.81$), srednjeg (od 35 do 55 godina; $AS = 44.09$, $SD = 5.79$), i kasnog odraslog doba (od 56 do 76 godina; $AS = 60.84$, $SD = 4.42$), u bračnoj zajednici, različitog obrazovnog, radnog i materijalnog statusa. Kratka COPE skala (Carver, 1997) je primenjena za ispitivanje 14 strategija suočavanja sa stresom: Samoometanje, Aktivno prevladavanje, Poricanje, Zloupotreba psihoaktivnih supstanci (PAS), Traženje emocionalne podrške, Traženje instrumentalne podrške, Odustajanje, Ventiliranje, Pozitivno redefinisavanje, Planiranje, Humor, Prihvatanje, Religioznost i Samookrivljivanje. Rezultati jednofaktorske multivarijantne analize varijanse pokazuju da su glavni efekti faktora starosti značajni na multivarijantnom nivou, pri čemu: Aktivno suočavanje sa stresom učestalije koriste ispitanice srednje odrasle dobi, u odnosu na ispitanice kasne odrasle dobi; Traženje emocionalne i instrumentalne podrške se češće registruje kod ispitanica mlađe i srednje dobi, u odnosu na ispitanice kasne odrasle dobi, dok se Odustajanje češće identifikuje kod ispitanica srednje i kasne dobi, u poređenju sa ispitanicama mlađe dobi. Rezultati sprovedene studije ukazuju na to da generalno sve ispitanice učestalije koriste pristupajuće strategije suočavanja sa stresom, pri čemu ove strategije uključuju i strategije suočavanja fokusirane na problem i strategije suočavanja fokusirane na emocije, kao i na to da ispitanice mlađeg i srednjeg odraslog doba ipak nešto učestalije koriste pojedine aktivne strategije suočavanja sa stresom, u odnosu na ispitanice kasnog odraslog doba.

Ključne reči: strategije suočavanja sa stresom, odraslo doba, stres

¹ Istraživanje prikazano ovim radom predstavlja deo projekta „Efekti egzistencijalne nesigurnosti na pojedinca i porodicu u Srbiji“, koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije (ON179022).

² zotovic@ff.uns.ac.rs

Uvod

Jedna od najobuhvatnijih, teorija E. Eriksona je pružila koncepciju razvojnih stadijuma tokom čitavog životnog ciklusa, istovremeno predstavljajući teoriju ličnosti i periodizaciju razvoja. Svaki stadijum karakteriše kriza ili konflikt između dve različite razvojne tendencije, uzrokovane pojavom novih razvojnih zadataka i izazova. Period odraslog doba i starenja Erikson opisuje kroz tri faze (Erikson, 2008). Prva od njih, nazvana *intimnost spram izdvojenosti*, odnosi se na životni period kada mladi ljudi nalaze stalnog partnera i imaju u vidu zasnivanje sopstvene porodice. Rizik ovog stadijuma razvoja je pojava izdvojenosti kao posledice nespremnosti da se prepusti intimnosti. *Stvaranje naspram zastoja* je faza koja zauzima najveći deo životnog ciklusa. Odnosi se na srednje životno doba, u kome se očekuje stvaranje porodice, potomstva, izgradnja karijere, ustanovljavanje vrednosti koje se prenose na nove generacije itd. Razvija se posebna prijemчивost za negu koja se ispoljava kao želja da se vodi briga o drugima. Najčešće su to deca, ali mogu biti i roditelji, podređeni u poslu i sl. Podučavanje se javlja kao dominantna aktivnost ovog perioda u razvoju. *Integritet nasuprot očajanja* je faza u životnom ciklusu koja se dostiže po završetku profesionalne karijere, zapravo nakon završetka staranja o ljudima, produktima i idejama. Zahvaljujući uspešnom prolasku kroz prethodne faze, osoba može primetiti da njen život ima neki red i smisao, biti upoznata sa različitim, a privržena svom životnom stilu. U ovom periodu negativan pravac razvoja odnosi se na osećanje očajanja na osnovu promena u fizičkim i mentalnim sposobnostima i suočavanja sa smrću.

Očigledno je da razvoj u periodu odraslosti obiluje razvojnim zadacima koji predstavljaju izvore stresa i zahtevaju specifične aktivnosti čiji je cilj njegovo prevladavanje. Osim stresa koji je proizveden očekivanim razvojnim promenama, osoba može doživljavati stres povezan sa vanrednim životnim događajima i okolnostima, kao što su smrt bliske osobe, razvod, dijagnostikovanje teške bolesti i sl; kao i dnevne mikrostresove, povezane sa teškoćama u svakodnevnom funkcionisanju. Sem toga, u retkim slučajevima, osobe mogu biti izložene i stresnim događajima iz kategorije traumatskih, koji nastaju potpuno neočekivano i dramatično ugrožavaju čovekovu bezbednost i dobrobit. Takav je slučaj sa zemljotresima, poplavama, požarima, saobraćajnim nesrećama, terorističkim napadima i sl. (Zotović, 2004).

Najšire prihvaćena definicija stresa je ona koju predlažu Lazarus i Folkman, prema kojoj stres predstavlja odnos između osobe i okoline u okviru koga postoji procena da zahtevi u spoljašnjoj sredini prevazilaze kapacitete osobe i ugrožavaju njeno blagostanje (Lazarus & Folkman, 1984).

Veza između stresa i njegovih posledica na planu mentalnog i fizičkog zdravlja nije jednostavna. U savremenoj literaturi preovlađuje shvatanje da stres i različiti poremećaji nisu u direktnoj vezi, već stres predstavlja činilac koji pokreće prevladavajuća ponašanja, a ona su ta koja su povezana sa ishodima stresa. Dakle, prevladavanje stresa predstavlja medijator koji ima veliki značaj za efekte stresa na funkcionisanje i zdravlje. Aldwin (Aldwin, 1994) smatra da više nego stres sam, prevladavanje jeste ključni koncept koji nam omogućava da razumemo adaptaciju i poremećaje adaptacije, jer ne izaziva stres sam po sebi poremećaje, nego načini na koje se ljudi bore sa stresom.

Prema široko prihvaćenom određenju, prevladavanje stresa uključuje sve ono što osoba čini na kognitivnom i bihevioralnom planu sa ciljem rešavanja problema i/ili smanjenja intenziteta psihofiziološke reakcije u okviru stres procesa (Lazarus & Folkman, 1984). U literaturi postoji veliki broj klasifikacija stilova prevladavanja, kao opštijih tendencija da se reaguje na uobičajeni ili preferirani način, i strategija prevladavanja kao konkretnih ponašanja u stresnim situacijama. U okviru klasifikacija stilova prevladavanja najčešće se prepoznaju dva (eventualno tri) stila, koji se međusobno razlikuju po funkciji (na problem i na emocije usmereno prevladavanje, Lazarus i Folkman, 1984), fokusu pažnje (usmeravanje pažnje i kognitivno izbegavanje, Krohne, 1993; pristupajući i izbegavajuće, Roth & Cohen, 1986), aktivnom ili pasivnom pristupu (Connor-Smith & Compas, 2002), metodu (kognitivno i bihevioralno prevladavanje, Moos, 1995) itd. Međutim, kada je u pitanju razmatranje prevladavanja na nivou strategija, može se reći da postoji veliki broj različitih vidova prevladavanja, koji su identifikovani u radovima različitih istraživača, i znatno manje saglasnosti među autorima. Razlog za ovu pojavu je činjenica da vrsta i broj strategija prevladavanja zavisi u dobroj meri od konteksta u kome je prevladavanje ispitivano.

Osnovni predmet ovog istraživanja predstavlja ispitivanje specifičnosti načina prevladavanja stresa kod žena različitih uzrasnih

kategorija. Imajući u vidu različite razvojne zadatke i izazove vezane za ispitivana životna razdoblja, moguće je da postoji razlika prema funkcijama ili usmerenosti pažnje u okviru dominantno korišćenih strategija prevladavanja stresa. Podrška za ovakvo očekivanje postoji i u prethodnim istraživanjima, iako dobijeni rezultati nisu jednoznačni. Na primer, neke od studija ukazuju da starije osobe manje koriste strategije prevladavanja usmerene na problem, u odnosu na strategije usmerene na emocije dok je u drugim nađeno da su starije osobe sklonije primeni mehanizama prevladavanja usmerenih na problem.

Dosadašnja istraživanja u oblasti prevladavanja su najčešće bila usmerena na ispitivanje specifičnosti procesa suočavanja kod pojedinih grupa ispitanika, u susretu sa specifičnim teškoćama i problemima. Relativno je manje istraživanja koja su ispitivala razlike u strategijama suočavanja sa stresom među različitim starosnim grupama, iako ova istraživanja imaju i teorijski, a i praktični značaj, s obzirom na to da se sve više povećava broj individua kasne odrasle dobi.

Metod

Uzorak i postupak

Uzorkom su obuhvaćene ukupno 503 ispitanice u bračnoj zajednici, starosti između 21 i 76 godina ($AS = 42.89$, $SD = 12.87$); od toga 33.2% ispitanica mlađe odrasle dobi, starosti između 21 i 34 godine ($AS = 28.51$, $SD = 3.81$), 41.6% ispitanica srednje odrasle dobi, starosti od 35 do 55 godina ($AS = 44.09$, $SD = 5.79$), i 25.5% ispitanica kasne odrasle dobi, starosti od 56 do 76 godina ($AS = 60.84$, $SD = 4.42$).

Ispitanice mlađe odrasle dobi su sa svojim partnerima u braku od 11 meseci do 17 godina ($AS = 6.41$, $SD = 4.44$), ispitanice srednje odrasle dobi od jedne do 35 godina ($AS = 18.83$, $SD = 7.32$), dok su ispitanice kasne odrasle dobi u braku od četiri do 50 godina ($AS = 32.05$, $SD = 7.77$).

Najveći broj ispitanica mlađe odrasle dobi nema decu (33.5%), ili ima jedno (28.7%), odnosno dvoje dece (30.5%), dok najmanji broj ispitanica ove starosne dobi ima troje dece (7.2%). Najveći broj ispitanice srednje odrasle dobi ima dvoje dece (58.9%), manji broj ima jedno (20.1%), ili troje dece (12.9%), dok najmanji broj njih nema decu (4.8%), ili ima četvoro dece (3.3%). Kada su u pitanju ispitanice srednje odrasle dobi,

najveći broj njih ima dvoje dece (54.3%), manji broj njih ima jedno dete (18.9%), odnosno nema dece (16.5%), dok najmanji broj njih ima troje (8.7%), odnosno četvoro dece (1.6%).

Većina ispitanica ima srednju stručnu spremu (47.1%), nešto manji broj ima visoku stručnu spremu (34.6%), dok najmanji broj ispitanica ima višu stručnu spremu (8.6%), nižu stručnu spremu (4.8%), i magistarske/doktorske studije (4.7%). U uzorku su identifikovane značajne razlike u obrazovnom statusu između tri grupe ispitanica ($\chi^2(10) = 20.11$, $p < .05$), pri čemu ispitanice mlađe i srednje odrasle dobi imaju viši obrazovni status u odnosu na ispitanice kasne odrasle dobi.

Uzorkom je obuhvaćen najveći broj ispitanica zaposlen „za stalno“ (44.7%), manji broj ispitanica se izjašnjava kao domaćica (17.5%), ili kao trenutno nezaposlena/traži posao (11%), odnosno zaposlena na određeno vreme (10.4%), dok je najmanji broj ispitanica (su)vlasnica firme (4.8%). Takođe, uzorkom su obuhvaćene i ispitanice u invalidskoj penziji (11.6%). U uzorku su identifikovane značajne razlike u radnom statusu između tri grupe ispitanica ($\chi^2(10) = 230.12$, $p < .01$), pri čemu je veći broj ispitanica srednje odrasle dobi zaposlen, u odnosu na ispitanice mlađe odrasle dobi.

Najveći broj ispitanica procenjuju svoj materijalni status kao prosečan (45.3%), nešto manji broj kao nešto iznadprosečan (20.9%), nešto ispodprosečan (18.1%), znatno ispodprosečan (11.3%), dok najmanji broj njih izveštava o znatno iznadprosečnom materijalnom statusu (4.4%). Razlike u proceni materijalnog statusa između tri grupe ispitanica nisu registrovane ($\chi^2(8) = 9.57$, $p > .05$).

Uzorkom je obuhvaćen najveći broj ispitanica koje žive sa partnerima u vlastitom stanu (75.5%), dok manji broj ispitanica sa partnerima živi kod roditelja (14.5%), odnosno kao podstanar (10%). U uzorku su identifikovane značajne razlike u stambenom statusu između tri grupe ispitanica ($\chi^2(6) = 83.54$, $p < .01$), pri čemu veći broj ispitanica srednje i kasne dobi ima vlastiti stan, u poređenju sa ispitanicama mlađe dobi, koje sa partnerima češće žive kod roditelja, ili su podstanari.

Ispitivanje je sprovedeno na teritoriji Republike Srbije, uz pomoć stručnih saradnika u vrtićima, osnovnim i srednjim školama, i ginekološkim ordinacijama. Zainteresovane ispitanice su baterije upitnika popunjavale

individualno, u kućnim uslovima, a zatim su ih u koverti vraćale stručnim saradnicima u datim ustanovama. Svim ispitanicama je pre administriranja baterije upitnika objašnjen cilj ispitivanja, kao i anonimnost učešća u istom.

Instrumenti

Kratka COPE skala (Carver, 1997) je primenjena za ispitivanje strategija suočavanja sa stresom. Skala se sastoji iz 28 ajtema koji predstavljaju opise različitih ponašanja u stresnim situacijama. Od ispitanika se traži da se prisete stresnih situacija koje su se dogodile u poslednjih nekoliko meseci, a zatim da procene učestalost svog ponašanja (nikada, retko, ponekad i često) u cilju prevladavanja stresa. Ovom skalom se procenjuje 14 načina suočavanja sa stresom: Samoometanje, Aktivno prevladavanje, Poricanje, Zloupotreba psihoaktivnih supstanci (PAS), Traženje emocionalne podrške, Traženje instrumentalne podrške, Odustajanje, Ventiliranje, Pozitivno redefinisavanje, Planiranje, Humor, Prihvatanje, Religioznost i Samookrivljivanje. Pouzdanost instrumenta je zadovoljavajuća, vrednosti Cronbachovih alfa koeficijenata se kreću između .71 do .86.

Rezultati

U tabeli 1 su predstavljeni deskriptivni statistički parametri subskala kratke COPE skale. Vrednosti spljoštenosti i zakošenosti se kreću u preporučenom opsegu (± 2 ; Finney & DiStefano, 2006), za sve subskale kratke COPE skale. Kao što se iz Tabele 1 može videti, generalno sve ispitanice koriste u većoj meri Planiranje, Pozitivno redefinisavanje, Aktivno prevladavanje, Prihvatanje, Samoometanje, i Traženje emocionalne podrške, kao strategije suočavanja sa stresnim događajima, dok u manjoj meri koriste strategiju Zloupotrebe psihoaktivnih supstanci i Odustajanje.

Razlike između ispitanica mlađe, srednje i kasne odrasli dobi u domenu strategija suočavanja sa stresom su istražene jednofaktorskom MANOVA-om, pri čemu preliminarnim ispitivanjem nije registrovano ozbiljnije narušavanje pretpostavki o normalnosti, linearnosti, univarijantnim i multivarijantnim autlajerima, homogenosti matrica varijanse-kovarijanse i multikolinearnosti.

Tabela 1

Deskriptivni statistički parametri za subskale Brief COPE skale

Subskala	Min	Max	<i>AS</i>	<i>SD</i>	Skjunis	Kurtosis
Samoometanje	2	8	6.36	1.52	-0.95	0.51
Aktivno prevladavanje	2	8	6.53	1.45	-1.10	1.06
Poricanje	2	8	4.39	1.77	0.21	-0.95
Zloupotreba PAS	2	8	3.29	1.71	1.18	0.30
Traženje emocionalne podrške	2	8	6.32	1.60	-0.93	0.36
Traženje instrumentalne podrške	2	8	5.81	1.62	-0.48	-0.32
Odustajanje	2	8	3.00	1.65	1.59	1.40
Ventiliranje	2	8	4.91	1.62	-0.01	-0.73
Pozitivno redefinisane	2	8	6.66	1.43	-1.23	1.44
Planiranje	2	8	6.75	1.42	-1.40	1.98
Humor	2	8	5.12	1.93	-0.13	-1.02
Prihvatanje	2	8	6.45	1.53	-1.04	0.68
Religioznost	2	8	4.79	2.03	-0.13	-1.17
Samookrivljavanje	2	8	4.36	1.72	0.25	-0.88

Tabela 2

Razlike na subskalama upitnika za ispitivanje strategija suočavanja sa stresom

Faktor	Subskala	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	η^2
Starost	Samoometanje	1.76	2	.17	.01
	Aktivno prevladavanje	4.92	2	.00	.02
	Poricanje	0.25	2	.77	.00
	Zloupotreba PAS	2.26	2	.44	.01
	Traženje emocionalne podrške	8.35	2	.00	.04
	Traženje instrumentalne podrške	8.29	2	.00	.04
	Odustajanje	5.33	2	.00	.02
	Ventiliranje	0.82	2	.50	.00
	Pozitivno redefinisane	2.91	2	.21	.01
	Planiranje	1.56	2	.06	.01
	Humor	2.77	2	.09	.01
	Prihvatanje	2.43	2	.16	.01
	Religioznost	1.44	2	.24	.01
	Samookrivljavanje	1.83	2	.16	.01

Rezultati pokazuju da su glavni efekti faktora starosti, značajni na multivarijantnom nivou ($F(14, 430) = 2.53, p < .001, \eta^2 = .08$). Statističku značajnost (po Bonferronijevom prilagođenom nivou značajnosti od $p < .001$), sa malim efektom razlike (Cohen, 1988), dosegle su promenljive

Aktivno prevladavanje, Odustajanje, Traženje emocionalne i instrumentalne podrške (tabela 2).

Tabela 3

Razlike između ispitanica različitih starosnih grupa u procenjivanim strategijama suočavanja sa stresom

Starosna kategorija		Aktivno prevladavanje	Traženje emocionalne podrške	Traženje instrumentalne podrške	Odustajanje
Mlađe doba	Srednje doba	-0.17	0.28	0.24	-0.39*
	Kasno doba	0.36*	0.81*	0.80*	-0.65*
Srednje doba	Kasno doba	0.54*	0.53*	0.55*	-0.26

* $p < .001$

U cilju utvrđivanja razlika između ispitanica različitih starosnih grupa u procenjivanim strategijama suočavanja sa stresom sprovedena su naknadna poređenja, pomoću post hoc (Bonferroni) analize (tabela 3). Kao što se može videti iz tabele 3, Aktivno suočavanje sa stresom učestalije koriste ispitanice srednje odrasle dobi, u odnosu na ispitanice kasne odrasle dobi; Traženje emocionalne i instrumentalne podrške se češće registruje kod ispitanica mlađe i srednje dobi, u odnosu na ispitanice kasne odrasle dobi, dok se Odustajanje češće identifikuje kod ispitanica srednje i kasne dobi, u poređenju sa ispitanicama mlađe dobi (Prilog A1).

Diskusija

Rezultati sprovedene studije ukazuju na to da generalno sve ispitanice učestalije koriste pristupajuće strategije suočavanja sa stresom, pri čemu ove strategije uključuju i strategije suočavanja fokusirane na problem i strategije suočavanja fokusirane na emocije. Iako deluje da je pristupanje problemu strategija koja ima veće šanse da dovede do rešavanja problema, smanjenja emotivne tenzije i time boljih ishoda delovanja stresa na pojedinca, ne treba izgubiti iz vida da je učestalost, pa i efikasnost prevladavanja situaciono uslovljena i specifična. Naročito značajan situacioni činilac je mogućnost kontrole situacije. U susretu sa stresorima koji su podložni kontroli koristi se u većoj meri prevladavanje usmereno na

problem i pristupajuće, a u susretu sa nekontrolabilnim stresnim događajima prevladavanje usmereno na emocije i izbegavajuće prevladavanje. Zbog toga je Krohne (1978) oprezno tvrdio da je adaptivno prevladavanje ono koje se nalazi oko sredine na kontinuumu između usmeravanja pažnje i kognitivnog izbegavanja. Što su strategije bliže ekstremima kontinuumu, one su manje adaptivne.

Međutim, rezultati, takođe, sugerišu da ispitanice mlađeg i srednjeg odraslog doba ipak nešto učestalije koriste pojedine aktivne strategije suočavanja sa stresom, u odnosu na ispitanice kasnog odraslog doba. Dobijeni rezultati nisu u saglasnosti sa većinom prethodno sprovedenih istraživanja u kojima se izveštava da stariji ispitanici koriste manje izbegavajućih strategija suočavanja sa stresom, te da sa jednakom učestalošću koriste strategije suočavanja fokusirane na problem (Aldwin & Reveson, 1985; Blanchard-Fields, Sulsky & Robinson-Whelen, 1991; Irion & Blanchard-Fields, 1987), s obzirom na to da se u ovom istraživanju kod ispitanica kasne odrasle dobi registruje manja učestalost aktivnog suočavanja, traženje emocionalne i instrumentalne pomoći, te učestalije odustajanje u poređenju sa mlađim ispitanicama. Međutim, ovi rezultati su ipak delimično u saglasnosti sa rezultatima studija Folkmana i saradnika (Folkman, Lazarus, Pimley, & Novacek, 1987) i Pearlina i Skaffa (1995) koji navode da starije osobe sa manjom učestalošću koriste aktivne strategije fokusirane na problem pri suočavanju sa stresnim događajima.

Dakle, u ovom istraživanju su dobijeni rezultati koji ukazuju na to da ispitanice kasne odrasle dobi karakteriše nešto manja učestalost korišćenja pojedinih aktivnih strategija suočavanja sa stresorima u odnosu na ispitanice mlađe i srednje dobi. Dobijeni rezultati se mogu potencijalno objasniti na nekoliko načina. Imajući u vidu razvojne izazove i zadatke sa kojima se pojedinci najčešće suočavaju u ovim godinama, kada se završava period u kome osobe aktivno brinu o partneru, kasnije porodici i deci, kao i karijeri, manje korišćenje aktivnog prevladavanja deluje kao očekivana posledica razvojnih promena. U susretu sa zadatkom da se sagleda prethodni životni ciklus kao celina koja ima neki red i smisao, za korišćenje aktivnog prevladavanja ima manje prostora.

Osim toga, samo biološko starenje indirektno, preko povećanja zdravstvenih problema, može uticati na izbor strategija suočavanja sa stresom. Naime, sa starenjem dolazi do promena u tipu problema sa kojima

se osobe suočavaju (Aldwin, 1990), te se starije osobe češće suočavaju, kako sa sopstvenim zdravstvenim problemima, tako i sa zdravstvenim problemima svojih bračnih partnera i/ili prijatelja. Pored toga, ispitanice kasne dobi mogu češće biti izložene različitim vrstama gubitaka, uključujući gubitak bliskih prijatelja, posla, itd. U skladu s tim, a u saglasnosti sa rezultatima nekih prethodnih istraživanja (Folkman & Lazarus, 1980; Trifunović i Šakotić-Kurbalija, 2019), u kojima su zdravstveni problemi i gubici dovođeni u vezu sa manjim korišćenjem aktivnih strategija suočavanja, i u ovom istraživanju se kod ispitanica kasne dobi registruje nešto manja učestalost korišćenja aktivnog suočavanja sa stresnim događajima, u poređenju sa ispitanicama mlađe i srednje dobi

U skladu sa prethodno navedenim, registrovana je nešto veća učestalost odustajanja kod ispitanica kasne odrasle dobi, odnosno, smanjenje napora da se izađe na kraj sa stresorom, što može uticati i na odustajanje od pokušaja postizanja ciljeva koji su ometeni stresorom, i može potencijalno biti posledica očekivanja negativnih ishoda različitih zdravstvenih problema, te usled toga i odustajanja od pokušaja da se na aktivan način suoči sa njima. Ovoj pretpostavci idu u prilog rezultati prethodno sprovedenih studija koji ukazuju na povezanost negativne percepcije ishoda suočavanja sa stresom i odustajanja (Carver, Scheirer & Weintraub, 1986). Dakle, moguće je da percepcija smanjene kontrolabilnosti i negativnih ishoda pomenutih vrsta stresora može dovesti do manjeg korišćenja određenih aktivnih koping strategija, odnosno učestalijeg korišćenja pasivne strategije odustajanja (Carver & Connor-Smith, 2010). Ove strategije mogu biti jedan od činilaca koji se povezuje sa negativnim razvojnim ishodima u periodu starosti, a to je doživljaj očajanja u susretu sa promenama u fizičkim i mentalnim sposobnostima i sa sopstvenom smrtnošću.

Takođe, nešto učestalije preduzimanje aktivnih koraka u otklanjanju, zaobilaženju stresora ili ublažavanju njegovih efekata kod ispitanica mlađe i srednje odrasle dobi bi se moglo objasniti razvojnim zadacima koji zahtevaju učestalije korišćenje ovih strategija. U ovim periodima očekuje se ostvarivanje osoba u partnerskim i profesionalnim ulogama, razvijanje ovih uloga, te briga o osobama u bližem i daljem okruženju. Moguće je da su, u okviru ostvarivanja pomenutih zadataka i uloga ispitanice ovih uzrasnih kategorija potencijalno više izložene. Naime,

svakodnevni mikrostresori mogu uključivati stresore u vezi sa izvršavanjem kućnih obaveza, brige o deci, poslom itd., što može zahtevati od ispitanica veće iniciranje direktne akcije i povećanje napora, kako bi se prevazišao dati stres, i omogućilo adaptivno svakodnevno funkcionisanje.

Konkretno, nešto manja učestalost traženja kako emocionalne, tako i instrumentalne pomoći od drugih osoba, kod ispitanica kasne odrasle dobi, se potencijalno može objasniti i preko veličine socijalne mreže, odnosno, dostupnih osoba koje individuama u kasnoj odrasloj dobi mogu biti izvor emocionalne podrške. Ovakav nalaz je u skladu sa rezultatima studije Charlesa i Carstensena (2009), kao i Melendeza i saradnika (Melendez, Mayordomo, Sancho & Tomas, 2012) u kojima je identifikovano značajno smanjenje traženja podrške od strane drugih osoba, naročito, u kasnom odraslom dobu. Naime, uzimajući u obzir rezultate istraživanja koji ukazuju na visok stepen usamljenosti kod osoba kasne odrasle dobi (Aartsen & Jylha, 2011; Ong, Uchino, & Wethington, 2016), moguće je da zapravo ispitanice, iako imaju potrebu za dobijanjem emocionalne podrške, nemaju, sem partnera, dostupan veći broj osoba od kojih bi mogle dobiti emocionalnu podršku, ili se ustručavaju da je traže, npr. od potomaka koji često već imaju sopstvene porodice. Ispitanice mlađe i srednje odrasle dobi mogu češće tražiti kako emocionalnu, tako i instrumentalnu pomoć od strane više osoba u svom okruženju – supružnika, prijatelja, porodice, ali i od stručnih osoba, s obzirom na to da prethodno sprovedena istraživanja ukazuju na to da je starost u negativnoj, a visina obrazovanja u pozitivnoj korelaciji sa namerom traženja profesionalne psihološke pomoći (Šakotić-Kurbalija, Trifunović i Zotović, 2016).

Naposletku, neophodno je istaći i nekoliko ograničenja sprovedenog istraživanja. Pre svega, kros-sekcionalna priroda studije onemogućava izvođenje zaključaka o tome da li se i na koji način kod ispitanica menjaju strategije suočavanja sa stresom tokom vremena, odnosno, da li je korišćenje specifičnih strategija suočavanja sa stresom u funkciji starenja, ili u funkciji specifičnih iskustava, ili karakteristika ličnosti, s obzirom na to da neki istraživači (npr. Costa & McCrae, 1993), na osnovu rezultata longitudinalnih studija, ističu da sam proces starenja ima mali efekat na suočavanje sa stresom, te da su trajne dispozicionalne karakteristike od većeg značaja za ispitivanje.

Takođe, mnogi razvojni istraživači su pokrenuli pitanje u vezi s tim da li isti test može procenjivati iste dimenzije ili konstrukte među različitim starosnim grupama (Schaie, Willis, Jay, & Chipuer, 1989), te je ovo pitanje primenljivo na sva israživanja koja se bave ispitivanjem starosnih razlika, uključujući i ovu studiju. S obzirom na to da još uvek ne postoje empirijske studije, u oblasti izučavanja procesa suočavanja sa stresom, koje su se bavile procenom da li isti instrument meri iste ili različite strategije suočavanja sa stresom u različitim starosnim grupama, trenutno se sva istraživanja u ovoj oblasti, uključujući i ovo istraživanje, oslanjaju na implicitnu pretpostavku o invarijantnosti mera u različitim starosnim grupama.

Međutim, sprovedeno istraživanje, i pored pomenutih ograničenja, predstavlja značajan teorijski doprinos postojećim saznanjima u oblasti suočavanja sa stresom, s obzirom na to da ne postoji veliki broj istraživanja koja su ispitivala razlike u strategijama suočavanja sa stresom među različitim starosnim grupama, već su uglavnom bila usmerena na ispitivanje specifičnosti procesa suočavanja kod pojedinih grupa ispitanika. Takođe, istraživanja koja imaju za cilj ispitivanje promene dinamike suočavanja sa stresom tokom procesa starenja imaju i važne praktične implikacije, s obzirom na to da se sve više povećava broj individua kasne odrasle dobi. Naime, utvrđivanjem specifičnosti suočavanja sa stresom, te potencijalnih razlika u efektivnosti pojedinih strategija, tokom različitih perioda odrasle dobi, bilo bi moguće na adekvatniji način pružiti podršku u procesu suočavanja sa različitim stresorima osobama u različitim periodima života. Takođe, ispitivanje da li su identifikovane starosne razlike u procesu suočavanja u funkciji biološkog starenja, odnosno, različitih sposobnosti individua različite starosne dobi da se suoče sa stresom, ili je razlike moguće pripisati određenim tipovima stresora karakterističnim za određene periode odrasle dobi, može značajno uticati na način pružanja podrške individuuama u procesu suočavanja.

Literatura

- Aartsen, M., & Jylhä, M. (2011). Onset of loneliness in older adults: results of a 28 year prospective study. *European Journal of Ageing*, 8(1), 31-38.
- Aldwin, C. M. (1990). The elders life stress inventory: Egocentric and nonegocentric stress. *Stress and Coping in Later-life Families*, 49-69.
- Aldwin, C. M. (1994). *Stress, coping, and development*. New York: Guilford Press.
- Aldwin, C., & Revenson, T. (1985). Age differences in stress, coping, and the attribution of responsibility. In *93rd Annual Meeting of the American Psychological Association*. Los Angeles.
- Blanchard-Fields, F., Sulsky, L., & Robinson-Whelen, S. (1991). Moderating effects of age and context on the relationship between gender, sex role differences, and coping. *Sex Roles*, 25(11-12), 645-660.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704.
- Charles, S. T., & Carstensen, L. L. (2009). Socioemotional selectivity theory. *Encyclopedia of Human Relationships*, 1578-1581.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analyses for the social sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbauni Associates.
- Connor-Smith, J. K. & Compas, B. E. (2002). Vulnerability to social stress: Coping as a mediator or moderator of sociotropy and symptoms of anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 39-55.
- Costa, P. T., and McCrae, R. R. (1993). Psychological stress and coping in old age. In Goldberger, L., and Breznitz, S. (Eds.), *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: Free Press.
- Erikson, E. (2008). *Identitet i životni ciklus*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
- Finney, S. J., & DiStefano, C. (2006). Structural equation modeling: A second course. In: Hancock, G. R., & Mueller, R. O. (Eds.), *Non-normal and categorical data in structural equation modeling* (pp. 269-314). Charlotte, NC: Information Age Publishing.

- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 219-239.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and Aging*, 2(2), 171.
- Irion, J. C., & Blanchard-Fields, F. (1987). A cross-sectional comparison of adaptive coping in adulthood. *Journal of Gerontology*, 42(5), 502-504.
- Krohne, H.W. (1978). Individual differences in coping with stress and anxiety. In: D.C. Spielberger, I.G. Saranson & N.A. Milgram (Eds.), *Stress and anxiety*. Washington, DC: Hemisphere.
- Krohne, H.W. (1993). Vigilance and cognitive avoidance as concepts in coping research. In H.W. Krohne (Ed.), *Attention and avoidance: Strategies in coping with aversiveness*. Seattle, WA: Hogrefe & Huber.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Meléndez, J. C., Mayordomo, T., Sancho, P., & Tomás, J. M. (2012). Coping strategies: gender differences and development throughout life span. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(3), 1089-1098.
- Moos, R. H. (1995). Development and applications of new measures of life stressors, social resources, and coping responses. *European Journal of Psychological Assessment*, 11, 1-13.
- Ong, A. D., Uchino, B. N., & Wethington, E. (2016). Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis. *Gerontology*, 62(4), 443-449.
- Pearlin, L. I., & Skaff, M. M. (1995). *Stress and adaptation in late life. Emerging Issues in Mental Health and Aging*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Roth, S., & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, 41, 813-819.
- Šakotić-Kurbalija, J., Trifunović, B., & Zotović, M. (2016). Predikcija namere žena u Srbiji da traže profesionalnu psihološku pomoć. *Godišnjak Filozofskog fakulteta u Novom Sadu*, 41(2), 349-365.
- Schaie, K. W., Willis, S. L., Jay, G., & Chipuer, H. (1989). Structural invariance of cognitive abilities across the adult life span: A cross-sectional study. *Developmental Psychology*, 25(4), 652.

- Tifunović, B. i Šakotić-Kurbalija, J. (2019). Strategije suočavanja sa stresom i zdravstveni problemi kod žena. Saopštenje na međunarodnom naučno-stručnom skupu: "Savremeni trendovi u psihologiji. Novi Sad: 24.–27.10.2019. Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet, Odsek za psihologiju, Novi Sad. Knjiga sažetaka na CD-u, 105-107.
- Weintraub, J. K., Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1986). A theoretically derived measure of coping responses, and correlations with the personality dimension of optimism-pessimism. In *Annual Meeting of the Eastern Psychological Association*, New York, NY.
- Zotović, M. (2004). *Stres i mentalno zdravlje dece: studija posledica bombardovanja*. Beograd: Zadužbina Andrejević.

CHARACTERISTICS OF COPING STRATEGIES IN MIDDLE-AGED WOMEN

Abstract

In order to determine the differences in coping strategies between younger, middle-aged and older women, data were collected on a sample of 503 younger (from 21 to 34 years; $M = 28.51$, $SD = 3.81$), middle-aged (from 35 to 55 years; $M = 44.09$, $SD = 5.79$), and older married women (from 56 to 76 years; $M = 60.84$, $SD = 4.42$), of different educational, work and financial status. Brief COPE scale (Carver, 1997) was used to assess 14 coping strategies: self-distraction, active coping, denial, substance use, emotional support, use of informational support, behavioral disengagement, venting, positive reframing, planning, humor, acceptance, religion, self-blame. The results of one-way multivariate variance analysis (MANOVA) show that the main effects are significant. Differences between the groups were the following: Active coping is used more frequently by middle-aged women, compared to older women; Emotional and informational support are used more frequently by younger and middle-aged women, compared to older women; while behavioral disengagement is used more frequently by middle-aged and older women, compared to younger women. Study results indicate that, in general, all respondents use more frequently approach coping strategies, and these strategies include both problem-oriented and emotion-focused strategies, and that younger and middle-aged women use more frequently certain active coping strategies, compared to older women.

Key words: coping strategies, adulthood, stress

Prilog

Prilog A

Tabela A1

Starosne grupe – Deskriptivni parametri za subskale Kratke COPE skale

Strategije suočavanja sa stresom	Mlađe doba		Srednje doba		Kasno doba	
	<i>AS</i>	<i>SD</i>	<i>AS</i>	<i>SD</i>	<i>AS</i>	<i>SD</i>
Samoometanje	6.15	1.56	6.44	1.38	6.46	1.70
Aktivno prevladavanje	6.50	0.44	6.86	1.20	6.33	1.77
Poricanje	4.34	1.84	4.41	1.68	4.50	1.84
Zloupotreba PAS	3.05	1.58	3.45	1.78	3.32	1.72
Traženje emocionalne podrške	6.64	1.42	6.36	1.47	5.84	1.92
Traženje instrumentalne podrške	6.11	1.56	5.86	1.55	5.31	1.72
Odustajanje	2.66	1.28	3.05	1.77	3.31	1.76
Ventiliranje	4.92	1.60	5.02	1.60	4.77	1.67
Pozitivno redefinisane	6.73	1.27	6.77	1.32	6.39	1.71
Planiranje	6.68	1.35	6.89	1.15	6.62	1.81
Humor	5.30	1.89	5.21	1.94	4.77	1.99
Prihvatanje	6.51	1.47	6.52	1.41	6.15	1.83
Religioznost	4.73	1.99	4.98	1.94	4.59	2.18
Samookrivljavanje	4.13	1.67	4.47	1.69	4.45	1.78