

# Uloga razumijevanja emocija u razvoju simptoma depresivnosti i anksioznosti u ranoj adolescenciji

---

Mohorić, Tamara; Takšić, Vladimir; Šekuljica, Danijela

Source / Izvornik: **Socijalna psihijatrija, 2016, 44**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:438343>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-22**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



# Uloga razumijevanja emocija u razvoju simptoma depresivnosti i anksioznosti u ranoj adolescenciji

## */ The role of emotional understanding in the development of depression and anxiety symptoms in early adolescence*

Tamara Mohorić, Vladimir Takšić, Danijela Šekuljica<sup>1</sup>

Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju i <sup>1</sup>Osnovna škola „Fran Krsto Frankopan“, Krk, Hrvatska

*University of Rijeka. Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology, Rijeka and <sup>1</sup>Fran Krsto Frankopan Elementary School, Krk, Croatia*

Razumijevanje emocija uključuje sposobnosti razumijevanja uzroka i odrednica emocija, razumijevanje veza između različitih emocija, razumijevanje razvoja emocija te sposobnost promišljanja o emocijama, a to znanje može se zatim iskoristiti za razumijevanje kako vlastitog, tako i tuđeg ponašanja. Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati povezanost razumijevanja emocija s osobinama ličnosti te razvojem simptoma anksioznosti i depresivnosti adolescenata. Također, željeli smo provjeriti može li razumijevanje emocija pridonijeti objašnjenju razvoja simptoma anksioznosti i depresivnosti kod djece, nakon kontrole neverbalne inteligencije i osobina ličnosti. Prema dobivenim rezultatima djevojčice postižu bolje rezultate u odnosu na dječake i na testu razumijevanja emocija i testu rječnika emocija. Učenici 7. i 8. razreda značajno su uspješniji u rješavanju testa razumijevanja emocija od učenika 5. razreda. Razumijevanje emocija značajno je negativno povezano s depresivnosti, ali nije značajno povezano s mjerom anksioznosti. Također, razumijevanje emocija je značajan negativan prediktor depresivnosti koji objašnjava dodatnih 1 % varijance depresivnosti, nakon kontrole neverbalne inteligencije i osobina ličnosti.

*Emotional understanding includes several abilities, such as understanding emotional causes and determinants, understanding the relationships between emotions and their development, and the ability to transfer linguistic information about emotions in order to better understand other people's behavior. The main goals of our research were to examine the relationship between emotional understanding and the Big Five personality traits and anxiety and depression symptoms in early adolescents. We were also interested in whether emotional understanding has a unique contribution in the explanation of anxiety and depression symptoms after controlling for nonverbal intelligence and personality factors. According to our results, girls were better than boys in emotional understanding, and pupils in the 7<sup>th</sup> and 8<sup>th</sup> grade were better than pupils in the 5<sup>th</sup> grade. Emotional understanding was negatively correlated with symptoms of depression, but was not correlated with anxiety symptoms. It also accounted for an additional 1% in the explanation of depressive symptoms after controlling for nonverbal intelligence and personality traits.*

### ADRESA ZA DOPISIVANJE:

Dr. sc. Tamara Mohorić  
Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Odsjek  
za psihologiju Sveučilišna avenija 4  
51 000 Rijeka, Hrvatska  
Tel: 051 265 774  
e-pošta: tmohoric@ffri.hr

### KLJUČNE RIJEČI / KEY WORDS:

razumijevanje emocija / *emotional understanding*  
petofaktorski model ličnosti / *Big Five personality*  
*traits*  
anksioznost / *anxiety*  
depresivnost / *depression*  
rana adolescencija / *early adolescence*

## UVOD

Razumijevanje emocija (ili znanje o emocijama) uključuje sposobnosti razumijevanja uzroka i odrednica emocija, razumijevanje veza između različitih emocija, razumijevanje razvoja emocija te sposobnost promišljanja o emocijama (1,2). Također uključuje razumijevanje onoga što svaka emocija „signalizira“, kako bi se moglo odrediti motivacijsku podlogu emocije (3). Sve to može pomoći u razumijevanju nečijih želja i motiva koji su u podlozi, a to znanje zatim se može iskoristiti za razumijevanje kako vlastitog, tako i tuđeg ponašanja. Na temelju razumijevanja i prepoznavanja emocija također određujemo i koje su emocije najprikladnije za pojedinu situaciju te koji je najbolji način za njihovo izražavanje u danoj situaciji (1,4). Razumijevanje povezanosti različitih emocija omogućuje dublje razumijevanje emocija i načina na koji one djeluju na ponašanja (5). Kod razumijevanja emocija važno je i prepoznavanje da se emocije mogu kombinirati (pojedine složene emocije nastaju kombinacijom jednostavnijih emocija) te da istodobno mogu postojati kontradiktorna stanja, npr. ljubav i mržnja (1,5).

### Razumijevanje emocija i petofaktorski model ličnosti

Razumijevanje emocija grana je emocionalne inteligencije, prema modelu Mayera i Saloveya (1). Van Rooy i Viwesvaren (6) u meta-analizi pronalaze male do umjerene korelacije između EI i osobina ličnosti iz petofaktorskog modela. Nekoliko je mogućnih objašnjenja tih veza. *Ekstrovertirane* osobe su otvorene i neformalne u kontaktu s drugima, što je vjerojatno povezano s višom interpersonalnom inteligencijom. Lakše uspostavljaju kontakte s drugima te su vjerojatno bolji u „čitanju“ i razumijevanju vlastitih i tuđih emocija. Osobe koje postižu više rezultate

na ljestvici *Ugodnosti* obično su tople i prijateljski raspoložene, imaju poštovanja prema drugima te su osjetljivije na tuđe želje i potrebe. *Savjesnost* i emocionalna inteligencija na prvi pogled ne bi trebale biti visoko povezane. Osobe koje postižu više rezultate na ljestvici *Savjesnosti* su pouzdane, uporne i usmjerene na ostvarivanje cilja, a manje na praćenje, interpretiranje i suočavanje s emocijama. Osobe koje su visoko na ljestvici *Neuroticizma* su zabrinute, lako se isprovociraju, depresivne su i ranjive. S druge strane, emocionalno stabilne osobe su izvrsne u suočavanju s emocijama te je stoga za očekivati pozitivnu povezanost emocionalne stabilnosti i emocionalne inteligencije. *Otvorenost* bi također trebala biti povezana s emocionalnom inteligencijom. Ova se ljestvica još naziva i *Intelektom*, a obuhvaća osobine koje se najčešće koriste kada se opisuju inteligentne osobe (npr. pametan, bistar, brz) (6).

### Razumijevanje emocija i anksioznost

Anksioznost se može promatrati kao odgovor na uvjete iz okoline, unutrašnji poriv ili kao osobinu ličnosti. Može biti rezultat percepcije prijetnje nečijoj dobrobiti, samopoštovanju ili identitetu. Stoga je anksioznost povezana s povišenom aktivacijom autonomnog živčanog sustava koji djeluje kao obrambeni mehanizam i štiti osobu (7). Najšire prihvaćena podjela anksioznosti je ona na anksioznost kao stanje i kao crtu (8). Anksioznost kao stanje i kao crta ličnosti smatraju se multidimenzionalnim konstruktima. Anksioznost kao stanje ima dvije komponente: briga (kognitivna komponenta koja uključuje ruminirajuće misli o potencijalnom neuspjehu, neadekvatnosti osobe, nesposobnosti da se suoči s problemom) i emocionalnost (simptomi autonomnog živčanog sustava, npr. znojenje, ubrzano kucanje srca, suha usta) (9). Anksioznost kao crta ličnosti podijeljena je u tri kategorije na temelju okolinskih uvjeta

koji je mogu izazvati, a to su interpersonalna, fizička opasnost i dvosmislena/nejasna situacija (10).

Istraživanja su pokazala da se osobe s višom EI bolje suočavaju i upravljaju dnevnim stresorima te su uspješniji u regulaciji i upravljanju vlastitim emocijama. Bolje suočavanje sa stresorima (povezano s višom emocionalnom inteligencijom) povezano je s nižom anksioznosti. Različita istraživanja pronašla su povezanost EI i stresa (11-14). Ciarrochi, Chan i Bajgar (15) su također pronašli umjerene povezanosti između EI i anksioznostima, dok su Furnham i sur. (16) pronašli da visoko anksiozni pojedinci imaju niže rezultate na mjeri EI u odnosu na nisko anksiozne pojedince.

## Razumijevanje emocija i simptomi depresivnosti

Iako djeca najčešće započinju terapiju upravo zbog problema anksioznosti i depresije, tek 70-tih godina prošlog stoljeća počinje se značajnije govoriti o depresivnosti kod djece i adolescenata (17). Posljednjih 30-ak godina vidljiva je veća učestalost depresije kod djece te ujedno pomak ka sve nižoj dobi javljanja prvih simptoma (18). Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije prevalencija depresije u općoj populaciji je 1,9 % za muškarce i 3,2 % za žene pri čemu gotovo jedan od osam adolescenata i jedno od 33 djece ima iskustvo depresije (19). Ulaskom u adolescenciju dramatično raste broj depresivnih raspoloženja i poremećaja (20). Ispitujući utjecaj dobi i spola na rezultate na ljestvici depresivnosti djece uzrasta 8 do 15 godina u Hrvatskoj, Živčić (21) pronalazi značajan glavni učinak dobi, koji ukazuje na povećanje depresivnih simptoma s uzrastom. Najvjerojatnije objašnjenje vezano je uz biološke, socijalne i psihološke promjene u kasnom djetinjstvu i ranoj adolescenciji, koje dovode do promjene raspoloženja i veće osjetljivosti adolescenta.

Razvoj depresivnih simptoma povezan je s genetskim, biološkim, razvojnim i kognitivnim procesima (17). Kada se adolescent suoči sa stresnom situacijom upravo su negativne (odnosno disfunkcionalne) interpretacije događaja one koje stvaraju i održavaju depresivne simptome. Isto tako, školsko okruženje može pridonijeti razvoju simptoma, posebno kod adolescenata koji se ne mogu nositi sa zahtjevima školskog programa. Depresija je jedan od najizraženijih psiholoških i emocionalnih problema tijekom adolescencije i ima značajni učinak na prilagodbu i psihološko funkcioniranje adolescenata. U istraživanju koje su proveli Mahon i Yarcheski (22) depresivna raspoloženja imala su izravan pozitivan učinak na razvoj depresivnih simptoma (osjećaj bespomoćnosti, krivnje, bezvrijednosti, gubitak apetita, poteškoće sa spavanjem) i izravan negativni učinak na procjenu psihološke dobrobiti, kao i na socijalnu podršku. Depresivna djeca i adolescenti imaju lošije socijalne vještine potrebne za ostvarivanje pozitivnih odnosa s vršnjacima. Kao posljedica lošijih socijalnih vještina javit će se socijalno povlačenje, koje će opet podržati javljanje depresivnih simptoma. Također, prema rezultatima istraživanja depresija je povezana s negativnim vršnjačkim procjenama. Iz svega navedenog proizlazi kako bi upravo emocionalna inteligencija, posebno razumijevanje vlastitih i tuđih emocija, mogla biti zaštitni faktor u razvoju depresivnih simptoma. Prema Engelbergu i Sjöbergu (23) upravo je prepoznavanje i razumijevanje onih informacija koje se prenose emocijama važno za ostvarivanje uspješnih odnosa s drugima. Stoga možemo očekivati da će adolescenti s razvijenijom sposobnosti razumijevanja emocija bolje funkcionirati u skupini vršnjaka, biti manje socijalno izolirani i pokazivati manje depresivnih simptoma. Stabilnost depresivnih simptoma i snaga predviđanja velike depresivne epizode ukazuju na potrebu za identificiranjem adolescenata koji su pod većim rizikom za razvoj

depresije te pravodobno uključivanje u tretmane (24).

## CILJ RADA

Osnovni je cilj istraživanja bio provjeriti ulogu razumijevanja emocija u objašnjenju simptoma depresije i anksioznosti u ranoj adolescenciji. U skladu s ciljem, postavljena su dva problema istraživanja.

Problemi istraživanja:

1. Ispitati povezanost razumijevanja emocija s osobinama ličnosti petofaktorskog modela te razvojem simptoma anksioznosti i depresivnosti.
2. Provjeriti pridonosi li razumijevanje emocija objašnjenju razvoja simptoma anksioznosti i depresivnosti kod djece, nakon kontrole neverbalne inteligencije i osobina ličnosti.

Hipoteze:

1. U skladu s postavkama modela emocionalne inteligencije, prema kojima se ona razlikuje od osobina ličnosti, očekuje se niska povezanost s osobinama ličnosti petofaktorskog modela. Pri tome se viša povezanost očekuje s ekstraverzijom i otvorenošću za iskustva, a niža s ugodnosti i emocionalnom stabilnosti te neuroticizmom. Osim toga se očekuje negativna povezanost razumijevanja emocija i simptoma anksioznosti i depresivnosti.
2. Model emocionalne inteligencije pretpostavlja da je za ostvarivanje uspješnih odnosa s drugima važno prepoznavanje i razumijevanje upravo onih informacija koje se prenose emocijama. Zbog toga očekujemo statistički značajan doprinos sposobnosti razumijevanja emocija u objašnjenju razvoja simptoma anksioznosti i depresivnosti, čak i nakon kontrole neverbalne inteligencije i osobina ličnosti.

## METODA

### Sudionici

U istraživanju su sudjelovali učenici petog do osmog razreda osnovnih škola s područja grada Rijeke, otoka Krka te Dubrovnika. U ispitivanju je sudjelovalo 220 djevojčica i 236 dječaka, dok 37 ispitanika (7,5 %) nije naznačilo kojeg je spola. Prosječna dob ispitanika je 12,61 godina (SD = 1,16), uz raspon od 10 do 15 godina.

### Instrumentarij

#### TEST RAZUMIJEVANJA EMOCIJA (25)

Test razumijevanja emocija (TRaE) sastoji se od 42 čestice. Svaka čestica predstavlja opis određene situacije (u odnosu na vršnjake ili školske obaveze), a zadatak ispitanika je odgovoriti kako se u toj situaciji osjeća glavni lik priče. Ponuđeno je 5 odgovora, od kojih je jedan točan prema postavkama Rosemanovog modela emocija (26). Viši rezultat znači da ispitanik bolje razumije emocije. Od 17 mogućih emocija koje se mogu objasniti temeljem Rosemanovog modela (26) test razumijevanja emocija obuhvaća njih 14 (5 pozitivnih: nada, radost, olakšanje, sviđanje i zahvalnost; 8 negativnih: strah, tuga, napetost, frustracija, ljutnja, žaljenje, krivnja, sram; i 1 neutralna: iznenađenje). Tih 14 emocija opisano je s po 3 testne čestice, koje uključuju situacije među vršnjacima (slobodno vrijeme, izlasci) i situacije vezane uz školu (ispitivanja, testovi). Zadatak je ispitanika prepoznati koja emocija će se javiti u opisanoj testnoj situaciji.

Koeficijent pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije Cronbach alfa iznosi .73. Prosječni dobiveni rezultat iznosi 26,91, uz standardnu devijaciju od 5,56. Raspon rezultata je od 4 do 40 (mogući od 0 do 42).

#### TEST RJEČNIKA EMOCIJA (27)

*Test rječnika emocija (TRE)* ispituje sposobnost imenovanja i razumijevanja emocija u zadanim riječima, odnosno sposobnost razumije-



vanja značenja koje prenose emocije. U analizi metrijskih osobina dobivene su zadovoljavajuće pouzdanosti na različitim uzorcima ( $\alpha=0,87$  do  $\alpha=0,92$ ) (27). Originalni test se sastoji od 102 čestice, dok je u ovom istraživanju korištena skraćena verzija napravljena od 35 izabranih čestica, koja je pokazala zadovoljavajuću pouzdanost ( $\alpha=0,92$ ) (28).

Test se sastoji od 35 podražajnih riječi koje opisuju neko raspoloženje ili emociju. Zadatak je ispitanika da za svaku podražajnu riječ odabere sinonim, od šest mogućih odgovora, s time da je samo *jedan* točan prema rješenju iz Rječnika hrvatskog jezika.

Pouzdanost testa rječnika emocija (TRE35) tipa unutarne konzistencije na ispitanom uzorku je zadovoljavajuća i iznosi .86. Prosječni dobiveni rezultat iznosi 15,07, uz standardnu devijaciju od 6,93. Raspon rezultata je od 1 do 32 (mogući od 0 do 35).

#### NEVERBALNI NEPREKINUTI NIZOVI (29)

Test *Neverbalni neprekinuti nizovi* je mjera fluidne inteligencije, s osnovnim zadatkom otkrivanja i shvaćanja odnosa među likovima u nizu, odnosno nalaženja jednog ili više pravila koja određuju njihov redoslijed. Ima kraći i duži oblik, koji oba imaju svoju A i B formu. Svaki zadatak u testu sastoji se od 14 manje ili više složenih niza likova, oblika ili sličica. Zadatak je ispitanika da shvati odnos između elemenata niza te od 6 ponuđenih odgovora umetne jedan lik koji najbolje nastavlja prekinuti niz. U ovom je istraživanju korišten kraći oblik testa (A forma). Zadaci testa dobro razlikuju bolje i slabije ispitanike te imaju zadovoljavajuću unutarnju valjanost (29). Pouzdanost tipa unutarne konzistencije za formu A kraćeg testa iznosi .84, međutim to su podatci dobiveni na odraslim ispitanicima. U Priručniku je navedeno da prosječni rezultat koji na ovom testu postižu učenici 5. razreda iznosi 8,34 (SD = 4,22) (29).

Dobivena pouzdanost je nešto niža od one koju navode autori, ali još uvijek prihvatljiva i iznosi .79. Prosječni dobiveni rezultat iznosi 12,24, uz standardnu devijaciju od 3,79. Raspon rezultata je od 1 do 20 (mogući od 0 do 20).

#### PRIDJEVSKA MJERA PETOFAKTORSKOG MODELA LIČNOSTI (30)

Podatci o temeljnim osobinama ličnosti dobiveni su korištenjem *Pridjevske mjere petofaktorskog modela ličnosti*. Upitnik se sastoji od 25 pridjeva koji opisuju osobine ličnosti petofaktorskog modela (npr. marljiv, ljubazan, nervozan). Zadatak je ispitanika da za svaki pridjev označi u kojoj mjeri ga opisuje, na ljestvici Likertovog tipa od 5 stupnjeva (1= nikada nisam takav, 5= uvijek sam takav). Svaka od pet osobina ličnosti opisana je sa 5 odgovarajućih pridjeva. Metrijske karakteristike i struktura ljestvice provjerene su na uzorku od 948 učenika od 5. do 8. razreda. Konfirmatorna faktorska analiza potvrdila je strukturu od 5 faktora, uz zadovoljavajući postotak objašnjene varijance (30).

Na našem uzorku dobivene su pouzdanosti tipa unutarne konzistencije od .59 (ekstraverzija) do .72 (savjesnost).

#### LJESTVICA DEPRESIVNOSTI ZA DJECU (21)

Ljestvica depresivnosti za djecu sastoji se od 27 skupina od po tri čestice koje se odnose na simptome dječje depresije. Te tri čestice opisuju po jedan simptom depresije (kao što su tuga, umor, problemi s jelom i sl.), koji varira u intenzitetu. Ispitanik bira onu od tri ponuđene čestice (u svakoj skupini) koja najbolje opisuje njegove osjećaje i stanja u posljednja 2 tjedna. Pojedini odgovor boduje se sa 0, 1 ili 2 boda, što čini raspon rezultata od 0 do 54 boda, s time da viši rezultati znače i izraženije simptome depresije. Ljestvica je pouzdan instrument za rano otkrivanje depresivnih simptoma kod osnovnoškolske djece i dobra je mjera probira, no ipak je samo mjera intenziteta simptoma

depresije, i ne treba se koristiti kao dijagnostičko sredstvo.

Budući da je u ovom istraživanju ljestvica korištena samo kao mjera procjene simptoma depresije kod adolescenata, a ne kako bi se uočili oni učenici koji možda imaju izražene simptome kliničke depresije, zbog dobi ispitanika i delikatnosti čestice izbačena je čestica 9. *Ne razmišljam o tome da se ubijem; Razmišljam o tome da se ubijem, ali ne bih to učinio; Želim se ubiti*. Tako ljestvica korištena u ovom ispitivanju ima ukupno 26 čestica, uz mogući raspon rezultata od 0 do 52 boda.

Pouzdanost ljestvice tipa unutarnje konzistencije iznosi .80, što je u skladu s rezultatima koje navodi autorica testa ( $\alpha=.82$ ). Prosječni dobiveni rezultat iznosi 10,06, uz standardnu devijaciju od 6,19. Raspon rezultata je od 0 do 36.

## VIŠEDIMENZIONALNA LJESTVICA ANKSIOZNOSTI ZA DJECU (31)

Anksioznost je ispitana korištenjem *Višedimenzionalne ljestvice anksioznosti za djecu (The Multidimensional Anxiety Scale for Children – MASC)*, koja ispituje pojedine glavne simptome anksioznosti kod djece i adolescenata. Sastoji se od 4 ljestvice (fizički simptomi anksioznosti, socijalna anksioznost, izbjegavanje negativnih posljedica i separacijska anksioznost). Tri ljestvice mogu se analizirati i na razini podljestvica, što je potvrđeno i u kasnijim istraživanjima, konfirmatornom faktorском analizom (32,33). Pouzdanosti ljestvica i cjelokupnog upitnika su zadovoljavajuće i kreću se od .72 do .90 (31). Ljestvica je prevedena na hrvatski jezik i korištena u istraživanju na uzorku djece od 5. do 8. razreda (34), gdje je također potvrđena četverofaktorska struktura ljestvice.

Upitnik se sastoji od 39 tvrdnji na koje se odgovara na ljestvici Likertovog tipa od 4 stupnja (0 = nikad se ne osjećam tako, 3 = često se osje-

ćam tako), uz maksimalni rezultat od 117. Viši rezultat znači da adolescent ima više izražene simptome anksioznosti.

Pouzdanost ljestvice tipa unutarnje konzistencije iznosi .89, što je vrlo slično rezultatima koje navode autori (31,34). Prosječni dobiveni rezultat iznosi 37,41, uz standardnu devijaciju od 14,41. Raspon rezultata je od 4 do 82.

## POSTUPAK

Učenici su anonimno ispunjavali navedene instrumente tijekom dva školska sata. Ispitivanje u razredu provodio je stručni suradnik škole (najčešće školski psiholog) ili razrednik tog razreda. Oni su dobili detaljne pismene upute, kako bi se što više ujednačili uvjeti provođenja ispitivanja. Budući da u istraživanju sudjeluju djeca, pristanak za istraživanje dao je ravnatelj škole. Roditelji su bili obaviješteni o provođenju ispitivanja na roditeljskim sastancima ili putem pisanih obavijesti, ovisno o procjeni stručnog suradnika ili ravnatelja škole. Nakon završetka ispitivanja učenicima je objašnjena svrha ispitivanja i odgovoreno je na sva njihova pitanja, kako bi se otklonile eventualne nejasnoće ili sumnje.

## REZULTATI

Pri obradi rezultata korišteni su različiti statistički postupci ovisno o postavljenim problemima. Sve analize rezultata učinjene su pomoću programa SPSS for Windows (verzija 20.0) namijenjenog statističkoj obradi podataka.

Prvo su provjerene razlike u prosječnim vrijednostima primijenjenih mjera, između dječaka i djevojčica. Značajne razlike prikazane su u tablici 1.

Prema dobivenim rezultatima djevojčice postižu bolje rezultate u odnosu na dječake i na testu razumijevanja emocija i testu rječnika

**TABLICA 1.** Rezultati provedenih ANOVA za ispitivanje spolnih razlika u mjerenim varijablama

Mjerni instrument		M	F-test	Stupnjevi slobode
Test razumijevanja emocija	Djevojčice Dječaci	28,29 25,60	27,36**	1, 441
Test rječnika emocija	Djevojčice Dječaci	16,20 13,89	12,78**	1, 441
Ugodnost	Djevojčice Dječaci	21,17 19,99	17,36**	1, 425
Višestruka ljestvica anksioznosti (ukupan rezultat)	Djevojčice Dječaci	40,62 33,86	21,109**	1, 359

\*\*p&lt;0,01; \*p&lt;0,05

emocija, što je u skladu s nalazima istraživanja prema kojima žene imaju bolje rezultate na različitim mjerama emocionalne inteligencije (35).

Kao što je i očekivano, nisu pronađene spolne razlike u prosječnom rezultatu na testu neverbalne inteligencije između dječaka i djevojčica, kao niti na mjeri depresivnosti. Što se tiče mjera ličnosti, jedina statistički značajna razlika dobivena je u dimenziji ugodnosti, pri čemu djevojčice postižu više rezultate. Taj su nalaz dobili i Hudek-Knežević, Kardum i Kalebić-Maglica (30), iako su u njihovom uzorku pronađene i spolne razlike na dimenzijama ekstraverzije, savjesnosti i neuroticizma (djevojčice na svim ljestvicama postižu više rezultate). Na svim podljestvicama, kao i na ukupnoj mjeri anksioznosti, djevojčice imaju više prosječne rezultate, što je u skladu s rezultatima istraživanja Marcha i sur. (31).

Kako bi se provjerilo razlikuju li se učenici različite dobi u sposobnosti razumijevanja emocija, ispitane su razlike u uspješnosti rješavanja testa razumijevanja emocija između učenika različitih razreda. Interakcija između varijabli spol i razred provjerena je dvosmjernom analizom varijance.

Prema dobivenim rezultatima postoji statistički značajna razlika u prosječnom rezultatu koji na testu postižu učenici različitih razreda ( $F_{(7,436)}=5,79$ ;  $p<0,01$ ). *Post-hoc* analiza (Scheffe-

ovim testom) pokazala je da su učenici 7. i 8. razreda značajno uspješniji u rješavanju testa od učenika 5. razreda. Nije pronađena interakcija između varijabli spol i razred.

Doprinos sposobnosti razumijevanja emocija u objašnjenju kriterijskih varijabli provjeren je hijerarhijskom regresijskom analizom. Provedene su dvije analize. U obje analize u prvom su koraku unesene varijable spol i razred, u drugom opća inteligencija i osobine ličnosti, a u trećem koraku mjera razumijevanja emocija. U prvoj hijerarhijskoj regresijskoj analizi kriterijska varijabla je bila anksioznost, a u drugoj depresivnost.

Prvo su izračunati koeficijenti korelacije između primijenjenih mjera. Dobivene korelacije prikazane su u tablici 2.

Razumijevanje emocija značajno je negativno povezano s depresivnosti, ali nije značajno povezano s mjerom anksioznosti. Druga mjera emocionalne inteligencije (test rječnika emocija) nije značajno povezana ni s depresivnosti ni s anksioznosti, kao ni neverbalna inteligencija (neverbalni neprekinuti nizovi). Osobine ličnosti povezane su i s depresivnosti (sve negativno, osim neuroticizma, koji je pozitivno povezan s depresivnosti) i s anksioznosti (neuroticizam i savjesnost pozitivno, ekstraverzija negativno).

Rezultati prve hijerarhijske regresijske analize prikazani su u tablici 3.



**TABLICA 2.** Korelacije između mjera emocionalne inteligencije, opće inteligencije, osobina ličnosti, depresivnosti i anksioznosti

	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(1) Neuroticizam	-.02	.10*	.11*	.09	-.03	.36**	.36**	-.08	-.03
(2) Ekstraverzija		.49**	.40**	.41**	-.03	-.12*	-.23**	-.06	.08
(3) Otvorenost			.55**	.41**	.08	-.02	-.21**	.14**	.15**
(4) Savjesnost				.62**	.03	.10*	-.27**	.08	.14**
(5) Ugodnost					.01	.05	-.25**	.06	.22**
(6) Neverbalni neprekin. niz.						.05	-.02	.34**	.34**
(7) Ljestvica anksioznosti							.23**	.09	.06
(8) Ljestvica depresivnosti								-.09	-.18**
(9) Test rječnika em.									.52**
(10) Test razumijevanja em.									1

\*p&lt;0,05; \*\*p&lt;0,01

**TABLICA 3.** Rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterijsku varijablu depresivnost

Prediktori	BETA	R	R <sup>2</sup>	ΔR <sup>2</sup>	F - promjena	Ukupni F
1. korak		.09	.008			1,53
Spol	.01					
razred	.09					
2. korak		.51	.263	.254	20,99**	16,25**
Neverbalni nepr. niz.	-.07					
Ekstraverzija	-.06					
Ugodnost	-.21**					
Savjesnost	-.09					
Neuroticizam	.38**					
Otvorenost	-.06					
3. korak		.52	.276	.013	3,36*	15,41**
Test raz. emocija	-.13*					

N=374, ΔR<sup>2</sup> – doprinos pojedine grupe prediktora objašnjenju varijanci; R<sup>2</sup> – ukupni doprinos objašnjenju varijanci; \*p<0,05; \*\*p<0,01

Kako je vidljivo iz tablice, tri skupine prediktora zajedno objašnjavaju 27 % varijance depresivnosti. Spol i razred nisu značajni prediktori depresivnosti te objašnjavaju samo 1 % varijance. Ugodnost je negativan prediktor, a neuroticizam pozitivan prediktor depresivnosti. Svi prediktori druge skupine zajedno objašnjavaju 25 % varijance. Razumijevanje emocija značajan je negativan prediktor de-

presivnosti, koji objašnjava dodatnih 1 % varijance depresivnosti, nakon kontrole neverbalne inteligencije i osobina ličnosti.

U drugoj hijerarhijskoj analizi kriterij je bila mjera anksioznosti. Rezultati te hijerarhijske analize prikazani su u tablici 4.

Tri skupine prediktora zajedno objašnjavaju 21 % varijance anksioznosti. Spol je značajan

**TABLICA 4.** Rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterijsku varijablu anksioznost

Prediktori	BETA	R	R <sup>2</sup>	ΔR <sup>2</sup>	F - promjena	Ukupni F
1. korak		.21	.042			6,91**
<i>Spol</i>	-.20**					
razred	-.05					
2. korak		.45	.208	.166	10,7**	10,12**
Neverbalni nepr. niz	.05					
<i>Ekstraverzija</i>	-.13*					
Ugodnost	.02					
Savjesnost	.11					
<i>Neuroticizam</i>	.36**					
Otvorenost	-.07					
3. korak		.46	.211	.002	0,96	9,10**
Test raz. emocija	.05					

*N*=317, ΔR<sup>2</sup> – doprinos pojedine skupine prediktora objašnjenju varijanci; R<sup>2</sup> - ukupni doprinos objašnjenju varijanci; \**p*<0,05; \*\**p*<0,01

prediktor anksioznosti, koji zajedno s razredom, objašnjava 4 % varijance. Druga skupina objašnjava 16 % varijance, s time da je ekstraverzija značajan negativan prediktor, a neuroticizam značajan pozitivan prediktor anksioznosti. Razumijevanje emocija nije pridonijelo objašnjenju anksioznosti, nakon kontrole neverbalne inteligencije i osobina ličnosti.

## RASPRAVA

Razumijevanje emocija grana je emocionalne inteligencije (1) i prema Mayeru i sur. (36) trebala bi biti umjereno povezana s ostalim inteligencijama, kako bi pokazala da pripada domeni sposobnosti, ali opet ne previsoka, kako bi bila dovoljno različita od tradicionalne inteligencije. Također, trebala bi imati značajan doprinos u objašnjenju kriterijskih varijabli.

Što se tiče dobni i spolnih razlika u uspješnosti rješavanja testa, rezultati pokazuju da su djevojčice uspješnije na testu razumijevanja emocija od dječaka te također da su učenici 7. i 8. razreda uspješniji od učenika 5. razreda. Nije dobivena značajna interakcija spola

i dobi. Ovakvi nalazi u skladu su s nalazima istraživanja (35,37), prema kojima žene obično imaju bolje rezultate na mjerama emocionalne inteligencije u odnosu na muškarce. Noliko je mogućih objašnjenja - od onih da su te razlike posljedica različitog odgoja i socijalizacije dječaka i djevojčica te su stoga djevojčice bolje pripremljene i naučene kako „čitati“ i razumjeti tuđe emocije, do onih koji govore da možda postoje biološke razlike koje dovode do ovih razlika. Buduća istraživanja trebat će dati odgovor na to pitanje.

Kako bi se objasnio rezultat prema kojem su učenici 7. i 8. razreda uspješniji u rješavanju testa razumijevanja emocija od učenika 5. razreda, važno je razumjeti kako se razvija sposobnost razumijevanja emocija. Sposobnost prepoznavanja tuđih emocija razvija se paralelno s razvojem svijesti o našim vlastitim emocijama, s razvojem sposobnosti empatije, odnosno uživljavanja u emocionalno stanje drugih te sa sposobnošću da razumijemo uzroke emocija i njihove ponašajne posljedice. Što više učimo o tome zašto se ljudi ponašaju na određeni način, to smo više u mogućnosti donositi zaključke o tome kako se oni osjećaju,

čak i kada to možda nije očito ili nije u skladu s vanjskim znakovima, odnosno ponašanjem (38). Djeca već u relativno ranoj dobi pokazuju sposobnost *prepoznavanja* tuđih emocija te koriste tuđe ponašanje u određivanju vlastitog emocionalnog odgovora. Međutim, kako bi dobila pravi uvid u *razumijevanje* tuđeg emocionalnog iskustva djeca trebaju biti u mogućnosti izvesti brojne složene aktivnosti (dekodirati facijalnu ekspresiju, razumjeti situacijske „okidače“ pojedinih emocija, razumjeti da drugi ljudi imaju vlastite namjere, vjerovanja i drugačije emocije). Kako odrastaju, djeca razvijaju navedene sposobnosti te ih koriste u sve većoj mjeri. U ranoj adolescenciji, koja traje od otprilike 10.-12. do 14. godine dolazi do daljnjeg povećanja složenosti u razumijevanju emocija (39). Adolescenti razumiju da su emocije individualne reakcije na specifične situacije, znaju da se emocije ne mogu u potpunosti kontrolirati te da osoba može doživljavati više emocija istodobno.

Što se tiče odnosa *sposobnosti razumijevanja emocija* i *osobina ličnosti petofaktorskog modela*, najviša povezanost dobivena je za osobinu ugodnosti, zatim za osobine savjesnosti i otvorenosti. Nije pronađena povezanost između sposobnosti razumijevanja emocija i osobina neuroticizma i ekstraverzije. Osobe koje postižu više rezultate na ljestvici *Ugodnosti* obično su tople i prijateljski raspoložene, imaju poštovanja prema drugima te su osjetljive na tuđe želje i potrebe. Te će karakteristike vjerojatno biti povezane s kognitivnim i ponašajnim procesima usmjerenima na tuđe emocije, što će rezultirati i boljim razumijevanjem emocija drugih. *Savjesnost* i emocionalna inteligencija na prvi pogled ne bi trebale biti visoko povezane, međutim, osobe visoko na toj ljestvici procjenjuju se i kao staložene (prisebne) što znači da mogu regulirati vlastite emocije, a vjerojatno onda i bolje razumiju tuđe emocije od osoba koje se procjenjuju manje staloženima. *Otvorenost* se još naziva i Intelktom, a obuhvaća osobine koje se naj-

češće koriste kada se opisuju inteligentne osobe (npr. dosjetljiv, svestran, snalažljiv). Takve osobe sigurno više pažnje posvećuju i emocijama drugima, pa ih stoga vjerojatno i bolje razumiju. Slični rezultati dobiveni su i u drugim istraživanjima (40,41).

Djeca u razdoblju rane adolescencije pod povećanim su rizikom za razvoj depresivnih raspoloženja. To je razdoblje koje uključuje početak puberteta i pubertetskih promjena, promjena u kognitivnim sposobnostima, posebno sposobnostima ispitivanja i razumijevanja emocija, promjena u socijalnim interakcijama s vršnjacima i članovima obitelji (4,43). Depresivni simptomi uključuju umor, iritabilnost, nemogućnost donošenja odluka, somatske probleme i nedostatak zanimanja za svakodnevne aktivnosti, a mogu interferirati sa sposobnošću adolescenta da se uspješno suočava s razvojnim zadacima te potencijalno dovesti do dugotrajnih negativnih posljedica za fizičko i psihološko zdravlje i dobrobit (24,44).

Iako u našem istraživanju nisu pronađene razlike između dječaka i djevojčica u učestalosti javljanja depresivnih simptoma, slično kao i u istraživanju koje su provele Yarcheski i Mahon (45), rezultati istraživanja obično pokazuju da u razdoblju prije adolescencije dječaci imaju izraženije depresivne simptome, ali u adolescenciji djevojčice čak 3 puta češće izražavaju simptome depresije, a ta se razlika pronalazi i kod odraslih žena i muškaraca (46). Depresivna raspoloženja u adolescenciji povezana su s drugim ozbiljnim problemima, poput problema ponašanja i delinkventnog ponašanja (47), zlorabe droge ili adolescentne trudnoće (48) te s javljanjem kliničke depresije (22) što znači da bi istraživanje i djelovanje na korelate adolescentnih depresivnih simptoma trebalo biti važno posebno onim profesionalcima koji se bave adolescentima. Adolescent koji bolje razumije emocije, vjerojatno je i bolji u socijalnim odnosima i bolje prihvaćen od strane vršnjaka, imat će priliku za više pozitivnih iskustava, što

će vjerojatno rezultirati i manjim depresivnim simptomima. Slično tome, adolescenti koji su ljubazni, suosjećajni, dobronamjerni i prijateljski raspoloženi (što su karakteristike osobe koja je visoko na ljestvici Ugodnosti), također će biti bolje prihvaćeni od strane vršnjaka, imat će priliku za više pozitivnih iskustava što će rezultirati rjeđim javljanjem depresivnih simptoma. Kvaliteta percipirane socijalne podrške mogla bi posredovati između povezanosti sposobnosti razumijevanja emocija i osobina ličnosti s depresivnim simptomima (49).

Anksioznost je emocija, neugodni osjećaj napetosti praćen fiziološkim promjenama, ali i brigama i strahovima (50), što znači da će nerazumijevanje emocija koje se javljaju u određenim situacijama sigurno pridonijeti osjećaju napetosti i nesigurnosti osobe. Kako navodi Muris (51), epidemiološka istraživanja pokazala su da su anksiozni poremećaji među najčešćim oblicima psihopatologije u djetinjstvu/adolescenciji te da kod određenog postotka djece ta anksioznost može biti kronična i trajati do odrasle dobi. Brojni faktori pridonose javljanju anksioznih simptoma, od genetike, temperamenta i osobina ličnosti, negativnih životnih iskustava (npr. smrt člana obitelji ili razvod roditelja) do obiteljskih odnosa. Djevojčice obično imaju izraženiju anksioznost (52), što je dobiveno i u našem istraživanju. Ekstraverzija je negativan prediktor anksioznosti, što se može i očekivati, budući da se ekstrovertirane osobe opisuju kao druželjubive, radosne, pričljive i otvorene i kao takve su vjerojatno manje sklone razvijanju anksioznih simptoma. Adolescenti koji su nervozni, napeti, zabrinuti, razdražljivi i tužni skloniji su razvoju anksioznosti, koju karakteriziraju upravo briga i napetost. Neuroticizam se pokazao značajno povezanim s anksioznošću i u istraživanju koje su proveli Zinbarg i sur. (53). Djeca koja su imala izraženiju ponašajnu inhibiciju (što se smatra prekursorom i facetom neuroticizma) su pod većim rizikom za razvoj fobija i drugih anksioznih poremećaja u kasnijem djetinjstvu, odnosno socijalne

fobije u adolescenciji. Dok ekstraverzija djeluje kao zaštitni faktor u razvoju anksioznosti, neuroticizam je upravo osobina koja pridonosi razvoju anksioznih simptoma i povećanoj ranjivosti osobe. Razumijevanje emocija nije se pokazalo značajnim prediktorom razvoja simptoma anksioznosti u našem istraživanju. Povezanost anksioznosti i razumijevanja emocija je složena i vjerojatno uključuje određene medijacijske varijable, koje posreduju u tom odnosu. Uključivanje dodatnih varijabli u istraživanje, poput načina suočavanja ili drugih osobina (npr. samopoštovanja, otpornosti, socijalnih vještina), sigurno bi pridonijelo boljem razumijevanju i objašnjavanju veze između anksioznosti i razumijevanja emocija.

## ZAKLJUČAK

Sposobnost razumijevanja emocija, kao jedna od komponenti emocionalne inteligencije, važna je za adolescente, posebno stoga što je adolescencija razdoblje u kojem je bitno uspostaviti kvalitetnu mrežu socijalne podrške izvan obitelji, s prijateljima i vršnjacima (44). Rana adolescencija je razdoblje u kojem vršnjačke veze dobivaju sve veću važnost i u kojem započinje proces individualizacije, odnosno postizanja autonomije. Nakon kontrole inteligencije i osobina ličnosti, razumijevanje emocija imalo je značajan doprinos u objašnjenju depresivnosti, ali ne i anksioznosti. Daljnjim bi istraživanjima svakako trebalo detaljnije provjeriti odnose razumijevanja emocija i svakog od ispitanih kriterija, s posebnim naglaskom na ispitivanje eventualnih medijatorskih ili moderatorskih varijabli koje bi mogle utjecati na odnos razumijevanja emocija i kriterijskih varijabli. Također, bilo bi dobro uključiti više različitih mjera, posebno emocionalne inteligencije i kognitivnih sposobnosti, kako bi se dobila točnija slika pozicije razumijevanja emocija unutar postojećih dobro ispitanih i poznatih konstrukata.

1. Mayer JD, Salovey P. Što je emocionalna inteligencija? U: Salovey P i Sluyter DJ, ur. *Emocionalni razvoj i emocionalna inteligencija, pedagoške implikacije*. Zagreb: Educa, 1997.
2. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality* 1990; 9: 185-211.
3. Cobb CD, Mayer JD. Emotional intelligence; What the research says. *Educational Leadership* 2000; 58: 14-18.
4. Bastian VA. Are the claims for emotional intelligence justified? Unpublished doctoral dissertation. University of Akedaide: Department of Psychology, 2005.
5. Salovey P, Bedell BT, Detweiler JB, Mayer JD. Current directions in emotional intelligence. U: Lewis M, Haviland-Jones JM, ur. *Handbook of Emotions*, 2<sup>nd</sup> ed. New York: Guilford Press, 2000.
6. Van Rooy DL, Viswesvaran C. Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. *J Vocational Behav* 2004; 65: 71-95.
7. Spielberger C. *Anxiety and Behavior*. New York: Academic Press, 1966.
8. Morris L, Davis D, Hutchings C. Cognitive and emotional components of anxiety: Literature review and revised Worry-Emotionality Scale. *J Educ Psychol* 1981, 73: 541-55.
9. Ender NS, Crooks DS, Parker JDA. The interaction model of anxiety: An empirical test in a parachute jumping situation. *Anxiety, Stress and Coping* 1992, 5: 301-11.
10. Ender NS i sur. Multidimensionality of state and trait anxiety: Factor structure of the Ender Multidimensional Anxiety Scales. *J Personality Soc Psychol* 1991; 60: 919-26.
11. Ciarrochi J, Deane FP, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences* 2002; 32: 197-209.
12. Salovey P, Stroud LR, Woolery A, Epel ES. Perceived emotional intelligence, stress reactivity and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta Mood Scale. *Psychol Health* 2002; 17: 611-27.
13. Woitaszewski SA, Aalsma M C. The contribution of emotional intelligence to the social and academic success of gifted adolescents as measured by the Multifactor Emotional Intelligence Scale – Adolescent version. *Roeper Rev* 2004; 27: 25-30.
14. Bastian V, Burns N, Nettelbeck T. Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences* 2005; 39: 1135-45.
15. Ciarrochi J, Chan AYC, Bajgar, J. Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences* 2001; 31: 1105-19.
16. Furnham A, Petrides KV, Sisterson G, Baluch B. Repressive coping style and positive self-presentation. *Br J Health Psychol* 2003; 8: 223-49.
17. Davis NM. Depression in children and adolescents. *J School Nursing* 2005; 21: 311-17.
18. Živčić-Bećirević I. Depresivni simptomi s obzirom na dob i spol djece. *Godišnjak Odsjeka za psihologiju Filozofskog fakulteta u Rijeci* 1994; 3: 191-8.
19. Tešić V. Depresija, vodeća bolest našeg doba. *HČJZ* 2006; br 28.
20. Živčić, I. Depresija u djetinjstvu i adolescenciji. *Godišnjak Zavoda za psihologiju Filozofskog fakulteta u Rijeci* 1993; 2: 151-64.
21. Živčić I. Prikaz skale depresivnosti za djecu. *Godišnjak Zavoda za psihologiju Filozofskog fakulteta u Rijeci* 1992; 1: 173-9.
22. Mahon NE, Yarcheski A. Outcomes of depression in early adolescents. *Western J Nursing Res* 2001; 23: 360-75.
23. Engelberg E, Sjöberg L. Emotional intelligence, affect intensity, and social adjustment. *Personality and Individual Differences* 2004; 37: 533-42.
24. Galambos NL, Leadbeater BJ, Barker ET. Gender differences in and risk factors for depression in adolescence: A 4-year longitudinal study. *Int J Behav Develop* 2004; 28: 16-25.
25. Mohorić T. Razumijevanje emocija kao komponenta emocionalne inteligencije u ranoj adolescenciji. Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, neobjavljena doktorska disertacija, 2012.
26. Roseman JJ. Appraisal determinants of discrete emotions. *Cognition and Emotion* 1991; 5: 161-200.
27. Takšić V, Harambašić D, Velemir B. Emotional Vocabulary Test as an attempt to measure the emotional intelligence ability - understanding emotion aspect. Rad prezentiran na The 28th International Congress of Psychology, Beijing, 2004.
28. Šiljan H. Emocionalna kreativnost: odnos sa emocionalnom inteligencijom, validacija potencijalne nove mjere i spolne razlike. Rijeka: Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 2005.
29. Hadžiselimović Dž, Ambrosi-Randić N. Neverbalni neprekinuti nizovi. Test intelektualnih sposobnosti (priručnik). Pula: Filozofski fakultet, 2006.
30. Hudek-Knežević J, Kardum I, Kalebić-Maglica B. The source of stress and coping styles as mediators and moderators of the relationship between personality traits and physical symptoms. *Rev Psychol* 2005; 12: 91-101.
31. March JS, Parker JD, Sullivan K, Stallings P, Connors C. The multidimensional anxiety scale for children (MASC): factor structure, reliability and validity. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36: 554-65.
32. Baldwin JS, Dadds MR. Reliability and validity of parent and child versions of the Multidimensional Anxiety Scale for Children in community samples. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007; 46: 252-60.
33. Rynn MA, Barber JP, Khakid-Khan S i sur. The psychometric properties of the MASC in a pediatric psychiatric sample. *Anxiety Disorders* 2006; 20: 139-57.
34. Bojtor S. Odnos anksiozne osjetljivosti, psihosomatskih problema i dimenzija anksioznosti kod djece osnovnoškolske dobi. Diplomski rad. Rijeka: Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 2008.
35. Chiarrochi J, Chan AYC, Caputi P. A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences* 2000; 28: 539-61.
36. Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence* 1999; 27: 267-98.



37. Luebbers S, Downey LA, Stough C. The development of an adolescent measure of EI. *Personality and Individual Differences* 2007; 42: 999-1009.
38. Saarni C. The development of emotional competence. New York: Guilford Press, 1999.
39. Smrtnik Vitulić H. The development of understanding of basic emotions from middle childhood to adolescence. *Studia Psychologica* 2009; 51: 3-20.
40. van der Zee K, Thijs M, Schakel L. The relationship of emotional intelligence with academic intelligence and the big five. *Eur J Personality* 2002; 16: 103-25.
41. Shafer AB. Relation of the Big Five and factor V subcomponents to social intelligence. *Eur J Personality* 1999; 13: 225-40.
42. Heath PA, Camarena PM. Patterns of depressed affect during early adolescence. *J Early Adolesc* 2002; 22: 252-76.
43. Clarizio HF. Assessment and treatment of depression in children and adolescents. U: Brandon V. *Clinical Psychology*. Publishing House, 1994.
44. Siu AFY. Trait emotional intelligence and its relationships with problem behavior in Hong Kong adolescents. *Personality and Individual Differences* 2009; 47: 553-7.
45. Yarcheski A, Mahon NE. A causal model for depression in early adolescents. *Western J Nursing Res* 2000; 22: 879-94.
46. Gjerde PJ, Block J. Preadolescent antecedents of depressive symptomatology at age 18: A prospective study. *J Youth Adolesc* 1991; 20: 217-32.
47. Overbeek G, Biesecker G, Kerr M, Stattin H, Meeus W, Engels RME. Co-occurrence of depressive moods and delinquency in early adolescence: The role of failure expectations, manipulateness and social context. *Int J Behav Develop* 2006; 30: 433-43.
48. Overholser JC, Freiheit SR, DiFilippo JM. Emotional distress and substance abuse as risk factors for suicide attempts. *Canad J Psychiatry* 1997; 42: 402-7.
49. Ciarrochi J, Heaven PCL, Supavadeeprasit S. The link between emotion identification skills and socio-emotional functioning in early adolescence: A 1-year longitudinal study. *J Adolesc* 2008; 31: 565-82.
50. Vallance A, Garralda, E. Anxiety disorders in children and adolescents. *Psychiatry* 2008; 7: 325-30.
51. Muris P. The pathogenesis of childhood anxiety disorders: Considerations from a developmental psychopathology perspective. *Int J Behav Develop* 2006; 30: 5-11.
52. Locker J, Copley M. Anxiety, depression and self-esteem in secondary school children. *School Psychology International* 2004; 25: 333-45.
53. Zinbarg RE, Mineka S, Craske M i sur. The Northwestern.UCLA youth emotion project: Associations of cognitive vulnerabilities, neuroticism and gender with past diagnoses of emotional disorders in adolescents. *Behav Res Therapy* 2010; 48: 347-58.