

**Milica Lazić**  
**Vesna Gavrilov**  
**Jerković**  
**Veljko Jovanović<sup>1</sup>**

Odsek za psihologiju,  
 Filozofski fakultet,  
 Univerzitet u Novom Sadu

## RANO NEGATIVNO ISKUSTVO KAO REGULATOR REAKTIVNOSTI NA STRES<sup>2</sup>

Najveći broj modela koji se bave efektima negativnih iskustava u detinjstvu, pretpostavlja da rana averzivna iskustva imaju ulogu moderatora koji menja način na koji će osoba reagovati na aktuelne životne stresore. Osnovni cilj ovog istraživanja je provera osnovnih postavki modela senzitivizacije na stres i modela inokulacije stresa. Istraživanje je longitudinalnog tipa, sa tri ponovljena merenja, u intervalima od oko 6 meseci. Ispitano je 293 ispitanika (80% ženskog pola), prosečne starosti 20.56 godina. U 1. fazi ispitanici su izveštavali o negativnim iskustvima u porodičnom kontekstu u periodu detinjstva, u 2. fazi su popunjavali listu negativnih životnih događaja u prethodnih šest meseci, a u 3. fazi su dali podatke o aktuelnim simptomima distresa. Rezultati potvrđuju početnu pretpostavku o moderatorskoj ulozi ranih negativnih iskustava u relaciji između aktuelnih stresora i nivoa distresa, i u skladu su sa modelom saturacije stresa koji pripada grupi modela o senzitivizaciji na stres. Postoji pozitivna povezanost između broja aktuelnih stresora i nivoa distresa, ali samo kod ispitanika koji su imali nizak i umeren nivo izloženosti ranim averzivnim iskustvima. Ispitanici sa visokim nivoom negativnih ranih iskustava izveštavaju o povišenom nivou distresa nezavisno od broja aktuelnih stresora. Kada se uporede ispitanici sa malim i umerenim nivoom ranog negativnog iskustva u situacijama sa malim brojem aktuelnih stresora, kao adekvatniji model se pokazuje model inokulacije stresa, jer ispitanici sa umerenim nivoom negativnih iskustava, kada se nađu u situaciji malog broja stresora, ispoljavaju najniži distres.

**Ključne reči:** senzitivizacija na stres, inokulacija stresa, rana negativna iskustva, negativni životni događaji, distres

<sup>1</sup> Adresa autora:  
 vejo@uns.ac.rs

Primljeno: 06. 07. 2014.  
 Primljena korekcija:  
 09.08.2014.  
 Prihvaćeno za štampu:  
 10.08.2014.

<sup>2</sup> Rad je nastao u okviru projekta „Nasledni, sredinski i psihološki činioci mentalnog zdravlja“ koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije (projekat broj 179006).

Ispitivanje za koje pojedince ili grupe pojedinaca važe rezultati nekog psihološkog istraživanja, a za koje ne, od neprocenjive je kako praktične tako i teorijske vrednosti. Ispitivanje potencijalnih moderatora je stoga jedan od najvažnijih zadataka ka odgovoru na brojna praktična i teorijska pitanja. Pitanje na koje se u ovom istraživanju pokušava dati odgovor jeste da li se i na koji način rano negativno iskustvo pojavljuje kao moderator u relaciji između skorašnjeg stresa i nivoa emocionalnog distresa. Odnosno, da li iskustvo bolnih i neprijatnih osećanja iz detinjstva proživljenih u porodičnom kontekstu menja efekat aktuelnih stresora na nivo distresa i, ako ga menja, u kom smeru to čini.

Brojna su istraživanja do sada sprovedena sa ciljem da se prepozna priroda veze između različitih stresora i kvaliteta psihološkog funkcionisanja. Najveći broj istraživanja je akcenat stavljao na ispitivanje psiholoških i bioloških posledica stresa i uloge tih promena u razvoju disfunkcionalnih ponašanja i distresa (Cicchetti & Walker, 2001; Curtis & Cicchetti, 2003). Pažnja istraživača je podjednako bila usmerena kako na povezanost ranih traumatskih iskustava i razvoja različitih oblika disfunkcionalnog ponašanja (npr. Goodman, 2002), tako i na efekte skorašnjih negativnih događaja na mentalno zdravlje (npr. Kessler, 1997). Tako su brojna istraživanja ispitivala ulogu događaja koji su se pojedincima desili u detinjstvu, poput porodičnog nasilja (Sternberg, Lamb, Guterman, & Abbott, 2006), smrti roditelja (Birtchnell, 1980), te roditeljskog alkoholizma i mentalnih poremećaja (Kessler & Magee, 1993) na razvoj različitih psihopatoloških manifestacija. Pozitivna povezanost je nađena za brojne probleme u psihološkom funkcionisanju, poput depresivnosti kod mladih i u kasnijem periodu života (Rudolph & Flynn, 2007), suicidalnosti (Alonzo, Thompson, Stohl, & Hasin, 2014), anksioznosti (Espejo, Hammen, & Brennan, 2012), bržeg kognitivnog propadanja u starijem dobu (Korten, Penninx, Pot, Deeg, & Comijs, 2014), upotrebe i zloupotrebe alkohola, shizofrenije (Brown & Birley, 1968), pa čak i povećane sklonosti ka različitim oblicima zdravstveno rizičnog ponašanja (Felitti et al., 1998). Edwards i saradnici (Edwards, Holden, Felitti, & Anda 2003) su poseban akcenat stavili na nalaze da je najveći broj osoba koje izveštavaju o ranim traumatskim iskustvima bilo izloženo istovremeno različitim averzivnim iskustvima (porodično nasilje, zlostavljanje, zanemarivanje i sl.), kao i da postoji povezanost između broja traumatskih iskustava i mentalnog zdravlja adolescenata i odraslih osoba. Ovi autori su skrenuli pažnju na izvesna metodološka ograničenja istraživanja koja su usmerena na praćenje efekata samo jednog tipa traumatskog iskustva, te na potrebu da se u istraživanjima obuhvati što širi opseg različitih negativnih ranih iskustava, kao i atmosfera porodičnog okruženja u kojem su se ta iskustva dešavala. Poznati su i rezultati istraživanja usmerenih na povezanost skorašnjih negativnih događaja i pojave depresivnih epizoda (Mazure, 1998; Stroud, Davila, & Moyer, 2008). Na primer, istraživanje Birmahera i saradnika (Birmaher et al., 1996) je pokazalo da je veliki procenat osoba doživeo jedan ili više teških stresnih događaja u godini pre početka velike depresivne epizode. U nešto manjem broju istraživači se bave i efektima hroničnog stresa (npr. Hammen, Shih, & Brennan, 2004), kao i kumuliranih životnih događaja (npr. Seery, Holman, & Silver, 2010). Iako se hroničan stres

pokazuje kao značajan prediktor distresa, Kessler (1997) upozorava da postoje izvesni problemi u tumačenju ovakvih rezultata zato što neodređena vremenska dimenzija hroničnog stresa onemogućava da se ustanovi kauzalni smer relacije i da se sa sigurnošću isključi da sam distres doprinosi održavanju hroničnog stresa.

Posebnu pažnju istraživača i teoretičara u oblasti razvojne psihologije izazivaju pomenuti nalazi da rana negativna iskustva predstavljaju značajan faktor razvoja brojnih formi psihopatološkog ispoljavanja u periodu adolescencije i u odraslom dobu. U skladu sa ovim nalazom u novije vreme se postavlja pitanje mehanizama putem kojih su ova rana negativna iskustva kao distalni faktor povezana sa povećanim distresom (McLaughlin, Conron, Koenen, & Gilman, 2010). Dok manji broj autora smatra da je u pitanju medijacioni fenomen, u smislu da stara negativna iskustva generišu nove stresore i tako doprinose povećanoj verovatnoći učestale pojave distresa (Kessler & Magee, 1994), veći broj autora pretpostavlja da se radi o interaktivnom efektu ranih i aktuelnih averzivnih iskustava. Prema njima, rana iskustva menjaju prag osetljivosti na nove stresore, čineći osobu vulnerabilnom i tako povećavaju verovatnoću da, u situacijama kada je izložena nekom stresoru, odreaguje depresijom ili drugim oblikom disfunkcionalnosti (Hammen, 2005). U tu svrhu je uveden pojam senzitivizacije na stres koji se odnosi na fenomen da ponovljena izloženost izvesnom događaju povećava bihevioralni i biološki odgovor na kasniju izloženost sličnom događaju, čak i kada kasnija izloženost nije tako intenzivna (Stanković, 2009).

Postoji i grupa autora koja podržava ideju o moderacionoj ulozi ranih averzivnih iskustava, ali koja, za razliku od autora koji govore o senzitivizaciji na stres, smatra da ova relacija nije linearna, nego da postoji jedan nivo izloženosti starim stresorima koji neće smanjiti otpornost osobe na nove stresore, nego će, naprotiv, doprineti osnaživanju osobe za buduće životne izazove. Ovi autori uvode pojam čeličenja ili imunizacije na stres (Dienstbier, 1992; Rutter, 2006). Modeli o senzitivizaciji i o čeličenju na taj način imaju različite pretpostavke o potencijalnim reakcijama osobe u situaciji susreta sa svakodnevnim stresorima, što naravno ima značajne implikacije i na teorijskom i na praktičnom nivou. Cilj ovog istraživanja jeste da kroz analizu moderacije proveri koji od ovih modela podržavaju empirijski podaci i da li postoji prostor za njihovu integraciju.

## **Modeli proizašli iz hipoteze o stres senzitivizaciji i stres imunizaciji**

Ključno pitanje koje postavljaju autori koji se bave hipotezom o stres senzitivizaciji je da li izlaganje negativnim životnim događajima tokom detinjstva ili života igra ulogu u odgovoru i načinima na koje se osoba suočava sa stresnim situacijama u odraslom dobu. Brojni autori tvrde da izloženost stresnim dešavanjima u periodu detinjstva predisponira osobe da postanu reaktivnije na kasnije stresore u životu (npr. Hammen, 2000). Ovi zaključci su izvedeni iz studija koje govore u prilog tome da kod osoba koje su u ranijem periodu bile izložene stresnim događajima, čak i stresori slabijeg intenziteta vode ka javljanju distresa

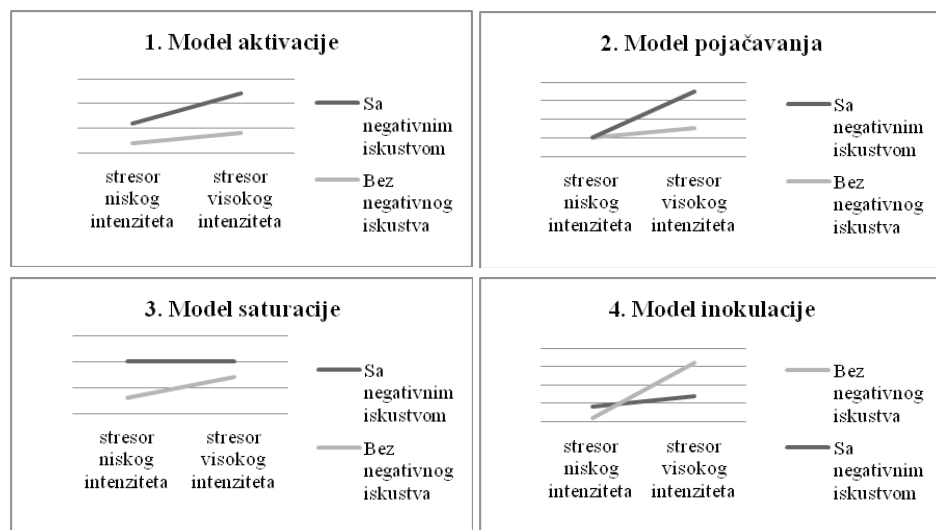
(Hammen, Henry, & Daley, 2000; McLaughlin et al., 2010). Ovi i slični nalazi su naveli istraživače da ispituju moderatorsku ulogu negativnih životnih događaja u detinjstvu u odnosu između proksimalnih stresora i depresivnosti (npr. Shapero et al., 2014). Tako je u jednom longitudinalnom istraživanju dobijen podatak da je potrebno manje trenutnih stresora kao prediktora velike depresivne epizode kod žena koje su bile izložene negativnim životnim događajima tokom perioda detinjstva, u poređenju sa onima koje nisu imale takvo iskustvo (Hammen et al., 2000). Harknes i saradnici (Harkness, Bruce, & Lumley, 2006) nalaze da pojedinci koji imaju istoriju zlostavljanja ili zanemarivanja u detinjstvu izveštavaju o stresorima nižeg intenziteta kao okidačima za depresivnu epizodu. Niz drugih istraživanja je pokazao da je rizik za razvoj depresije povezan sa stresnim dešavanjima, ali naročito kod individua sa istorijom negativnih životnih događaja u detinjstvu (npr. Kendler, Thornton, & Gardner, 2000; Rudolph & Flynn, 2007). Ovi i slični nalazi su usmereni ka tome da tvrde da ranije doživljeni stresni događaji mogu promeniti prag osetljivosti na nove događaje, te da će takve osobe lakše razviti neki oblik disfunkcionalnosti.

Morris i saradnici (Morris, Ciesla, & Garber 2010) razlikuju tri modela koja objašnjavaju fenomen stres senzitivizacije. Prema *Modelu stres aktivacije* osobe koje su imale iskustvo rane traumatizacije zadržavaju sposobnost razlikovanja intenziteta novih stresora, ali ipak u odnosu na osobe koje nisu imale iskustvo traume u detinjstvu, postaju reaktivnije i na stresore slabijeg i jačeg intenziteta, te reaguju blažom depresivnom epizodom i na stresore niskog intenziteta (Harkness et al., 2006). Po ovom modelu, osobe koje nisu imale negativna rana iskustva ne bi trebalo da reaguju značajnijim povišenjem distresa, čak ni u situaciji izloženosti intenzivnijim stresorima, što znači da će se osobe sa i bez negativnog ranog iskustva razlikovati po distresu i u situaciji niskog i u situaciji visokog intenziteta aktuelnog stresora (Model 1 u Grafiku 1). Autori koji zastupaju *Model pojačavanja stresa* takođe pretpostavljaju da rani životni događaji povećavaju osetljivost na aktuelne stresore, ali samo u situaciji izloženosti stresorima visokog intenziteta, na koje osoba postaje reaktivnija (Hankin & Abramson, 2001; Rudolph & Flynn, 2007). Po ovom modelu, za osobe bez negativnih ranih iskustava se očekuje da ne pokazuju značajniju uznemirenost nezavisno od intenziteta aktuelnog stresora, što znači da će se između osoba sa i bez negativnog ranog iskustva razlika pojaviti samo u situacijama izloženosti novim stresorima visokog intenziteta (Model 2 u Grafiku 1). Prema *Modelu saturacije rizika* osobe sa ranom traumatizacijom i oni koji je nisu doživeli se razlikuju prevashodno u načinu reagovanja na aktuelne stresore niskog intenziteta, dok bi reakcija na stresore visokog intenziteta trebalo da bude ista (Model 3 u Grafiku 1). Po ovom modelu iskustvo rane traumatizacije snižava prag osetljivosti na nove stresore tako da čak i stresori niskog intenziteta postaju dovoljni da provociraju značajan porast distresa. Ovaj model je najbliži originalnom značenju modela o stres senzitivizaciji kako ga upotrebljavaju Hammen i saradnici (Hammen et al., 2000) i kako ga opisuje Rudolph i Flynn (2007).

Stanovište kognitivnih modela vulnerabilnosti na depresiju je blisko prethodno opisanim modelima senzitivizacije na stres, jer pretpostavlja da do sticanja

maladaptivnih shema u detinjstvu najverovatnije dolazi zbog određenih traumatičnih iskustava u tom najranijem periodu (npr. Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979; Nolen-Hoeksema, Girgus, & Seligman, 1992). Česti negativni životni događaji u detinjstvu čine maladaptivne sheme pristupačnijim, čime se objašnjava pojava depresivnih reakcija u situaciji stresa. Rudolph i Flynn (Rudolph & Flynn, 2007) govore da su kognitivni modeli najbolji predstavnici modela pojačavanja, jer pretpostavljaju da će vulnerabilna osoba dobro funkcionisati sve dotle dok ne doživi stimulus koji je po stresogenosti dovoljno snažan da aktivira latentnu vulnerabilnost kada će i doživeti distres, dok će u susretu sa stresorima manjeg intenziteta održavati adekvatno funkcionisanje.

Svi navedeni modeli, iako na drugačiji način objašnjavaju moderatorski efekat ranih iskustava, imaju izvesnu empirijsku podršku (Espejo et al., 2006; Rudolph & Flynn, 2007), što upućuje na pretpostavku da verovatno postoje moderatori višeg reda koji determinišu pod kojim uslovima će određeni model imati veću ekspanatornu moć.



*Grafik 1.* Osnovni teorijski modeli efekata interakcije ranih negativnih iskustava i aktuelnih stresora: model aktivacije, model pojačavanja, model saturacije i model inokulacije stresa.

Ipak, i pored više puta repliciranih nalaza koji govore u prilog teoriji stres senzitivizacije, postoje nalazi koji su joj prilično suprotstavljeni. Naime, brojni autori ukazuju na nalaze da je velik broj ljudi tokom svog života izložen značajnom broju različitih stresnih situacija, pa čak i veoma nepovoljnih, a da većina njih u odrasloj dobi funkcioniše produktivno i bez značajnijih elemenata distresa (npr. Bonanno, 2004). Na ovim nalazima se zasnivaju modeli koji govore o mogućnosti pozitivnih efekata stresnih događaja na kasnije adaptivnije suočavanje sa naknadnim stresorima. Tako Rudolph i Flynn (2007) osim Modela stres senzitivizacije

razlikuju i *Model inokulacije stresa* po kojem su osobe koje su imale iskustvo izloženosti ranijim stresorima u stvari otpornije u situacijama pojave novih stresora i manje podložne povećanom distresu u odnosu na osobe koje nisu imale takvo iskustvo (Model 4 u Grafiku 1). Ova otpornost se razvija kao efekat tzv. čeličenja, odnosno pretpostavka je da je iskustvo ranih averzivnih situacija kod ovih osoba doprinelo kako razvoju i uvežbavanju dobrih adaptivnih strategija koje se ponovo aktiviraju u prisustvu novih stresora, tako i porastu self-efikasnosti usled uspeha u prevazilaženju prepreka i rešavanju nepovoljnih situacija (Garmezy, 1983; Rutter, 2012).

## Cilj i pretpostavke istraživanja

Osnovni cilj ovog istraživanja je ispitivanje da li iskustvo ranih negativnih životnih događaja moderira odnos između skorašnjih stresora i subjektivnog doživljaja uznemirenosti i da li se ta moderacija odvija u skladu sa pretpostavkama modela o senzitivaciji ili modela o inokulaciji.

Na osnovu pretpostavki oba pristupa, ali i iz rezultata prethodnih istraživanja očekuje se da percipirana negativna rana iskustva imaju moderatorsku ulogu u odnosu između stresora doživljenih u prethodnih šest meseci i subjektivnog doživljaja uznemirenosti.

Po pretpostavkama modela o senzitivaciji kod osoba sa višim skorom na subskali nerazrešene porodične traumatizacije, kao mere percipiranih ranih negativnih iskustava, očekuje se viši skor na meri distresa bez obzira na broj negativnih životnih događaja koji su se dogodili u prethodnih šest meseci. Sa druge strane, kod osoba sa nižim skorom na skali nerazrešene porodične traumatizacije se očekuje da će ili skorašnji negativni događaji ostvariti pozitivnu relaciju sa nivoom distresa na način da će distres rasti proporcionalno broju aktuelnih negativnih događaja (model saturacije) ili da će ostati relativno nizak ukazujući na psihološku otpornost osoba koje u detinjstvu nisu bile izložene averzivnim iskustvima (model aktivacije i model pojačavanja).

Po pretpostavkama stres inokulacije se očekuje da će osobe sa niskim i visokim nivoom negativnih ranih iskustava pokazivati viši nivo distresa, posebno u situacijama većeg broja skorašnjih stresnih situacija, dok će osobe sa umerenim nivoom starog negativnog iskustva ostvariti najniži nivo distresa.

## Metod

### Uzorak i procedura prikupljanja podataka

Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 293 studenta Univerziteta u Novom Sadu (80% ženskog pola), prosečne starosti 20.56 godina ( $SD = 1.15$ ; raspon od 19–30 godina). U prvom krugu ovog istraživanja, ispitanici su popunili mere ne-

gativnih ranih iskustava (oktobar 2012), u drugom krugu meru broja negativnih životnih događaja (mart 2013), dok su u poslednjem krugu ispitanici procenjivali subjektivni doživljaj uznemirenosti (oktobar 2013). Ispitivanje je sprovedeno tokom nastave, na početku ili na kraju časa, sa onim ispitanicima koji su potpisali informisanu saglasnost. Učešće u istraživanju je bilo dobrovoljno i nije podrazumevalo dobijanje nadoknade.

## Instrumenti

**Ček lista životnih događaja (Check List of Life Events – CLLE: Gavrilov-Jerković, Žuljević, Jovanović i Brdarić, 2012).** Lista se sastoji od 54 stavke, koje predstavljaju opis negativnih životnih događaja koji su prilagođeni studentskoj populaciji. Zadatak ispitanika je da obeleži koji su mu se od navedenih događaja (npr. „Partner Vas je prevario“, „Smrt bliskog člana porodice“) dogodili u proteklih 6 meseci, da li je za njih taj događaj bio prijatan ili neprijatan, kao i da procene koliko su snažno doživeli taj događaj na skali od 0 = *ni malo ili zanemarljivo* do 100 = *izuzetno snažno*. Za potrebe ovog istraživanja je korišćen broj stresnih životnih događaja koji su od strane ispitanika procenjeni kao neprijatni.

**Revidirana verzija Upitnik za procenu afektivnog vezivanja – subskala nerazrešene porodične traumatizacije (UPIPAV-R: Hanak, 2004, 2010).** Ova subskala je korišćena za retrospektivno ispitivanje negativnih ranih iskustava. Ova subskala sadrži 11 stavki (npr. „Kao dete, često sam trpeo nepoverenje i grdnje svojih roditelja.“) u kojima se izražavaju negativna i bolna osećanja, kao i negativni stavovi i sećanja u vezi sa sopstvenim detinjstvom i porodicom. Zadatak ispitanika je da proceni stepen slaganja sa tvrdnjama na Likertovoj sedmostepenoj skali. Prethodna istraživanja ukazuju na to da je unutrašnja konzistentnost subskale Nerazrešena porodična traumatizacija visoka ( $\alpha = .88$ ) (Hanak, 2010). U ovom istraživanju pouzdanost korišćene subskale iznosi .87.

**Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21 – Depression, Anxiety and Stress Scale: Lovibond & Lovibond, 1995).** Ova skala se sastoji od 21 ajtema, koji procenjuju aktuelni nivo depresivnosti (npr. „Osećao sam se tužno i jadno.“), anksioznosti (npr. „Primetio sam da mi se suše usta.“) i stresa (npr. „Bilo mi je teško da se opustim.“). Ispitanik na skali od 0 do 3 izražava stepen slaganja sa tvrdnjom, izražavajući koliko je često u proteklih nedelju dana doživljavao stanje opisano u stavci. Prethodna istraživanja pokazuju da je srpska verzija skale DASS-21 pouzdan i validan instrument (Jovanović, Gavrilov-Jerković, Žuljević i Brdarić, 2014). U ovom istraživanju je korišćen sumacioni skor kao opšta mera distresa ( $\alpha = .92$ ).

## Postupak analize podataka

Eksploracija interakcija može se jednostavno i validno izvršiti preko modela hijerarhijske linearne regresije (Međedović, 2013), koja je u ovom istraživanju korišćena za proveru očekivanja da percepcija negativnih ranih iskustava ima mo-

deratorsku ulogu u odnosu između skorašnjih stresora i subjektivnog doživljaja uznemirenosti. Prvi korak koji je preduzet pre hijerarhijske linearne regresije bilo je standardizovanje svih varijabli korišćenih u istraživanju. Ovaj postupak se preduzima zbog smanjenja multikolinearnosti između varijabli (Robinson & Schumacher, 2009). Drugi korak u izračunavanju postojanja interakcije između skorašnjih i stresora iz detinjstva predstavlja njihovo množenje. Kod analiza gde se ispituje efekat interakcije između dve varijable, ovaj proizvod se odnosi na prediktorsku varijablu i moderator. Nakon ovoga, sproveden je treći korak u kojem se putem hijerarhijske linearne regresije ispituje statistička značajnost interakcije uvedene u model. U prvom bloku hijerarhijske regresije su uvedene mere percipiranja negativnih iskustava u periodu detinjstva i skorašnjih stresora. Ovim postupkom se ispitivala značajnost njihovog doprinosa objašnjenju subjektivnog doživljaja uznemirenosti. U drugom bloku je uvedena interakcija, odnosno proizvod između varijabli uvedenih u prvom bloku. Ako se dobije statistički značajan doprinos efekta interakcije uvedenog u drugom bloku, u objašnjenju varijanse kriterijuma, može se govoriti o postojanju moderacije.

## Rezultati

### Korelacije između varijabli

Korelacije između varijabli, kao i deskriptivni pokazatelji korišćenih mera, prikazani su u Tabeli 1. Postoji značajna, niska pozitivna povezanost između svih varijabli: percepcije ranih negativnih iskustava, broja skorašnjih negativnih životnih događaja i subjektivnog doživljaja uznemirenosti.

Tabela 1

*Deskriptivna statistika i korelacije između ispitivanih varijabli*

	1	2	3
1. Distres	1	.16**	.27**
2. Broj negativnih životnih događaja		1	.34**
3. Rana negativna iskustva			1
<i>AS</i>	.51	3.28	1.87
<i>SD</i>	.50	2.58	1.09

\*\*  $p < .01$ .

### Provera moderatorske uloge ranog negativnog iskustva

Za testiranje alternativnih hipoteza korišćena je hijerarhijska regresiona analiza čiji su rezultati prikazani u Tabeli 2.



Tabela 2

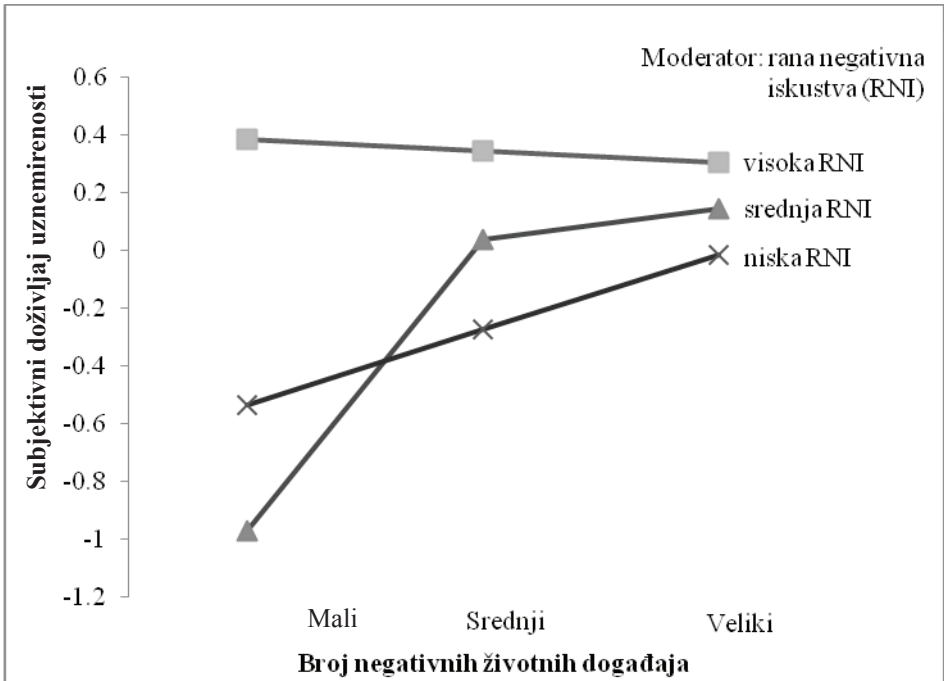
*Rezultati hijerarhijske regresione analize: predviđanje emocionalnog distresa*

Prediktori	<i>R</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	$\beta$
Korak 1	.31**	.09**		
Broj negativnih životnih događaja				.09
Rana negativna iskustva (RNI)				.27**
Korak 2	.34**	.11**	.02**	
Broj negativnih životnih događaja				.11
Rana negativna iskustva (RNI)				.31**
Broj negativnih životnih događaja × RNI				-.15**

\*\*  $p < .01$ .

U prvom koraku je utvrđen doprinos broja skorašnjih negativnih životnih događaja i percepcije ranih negativnih iskustava objašnjenju varijanse subjektivnog doživljaja uznemirenosti. Dobijena regresiona funkcija značajno objašnjava ispitivani kriterijum. Samo negativna rana iskustva pokazuju nezavisan doprinos objašnjenju subjektivnog doživljaja uznemirenosti. Broj negativnih skorašnjih životnih događaja ostvaruje značajnu pozitivnu korelaciju sa kriterijumskom varijablom ( $r = .16, p < .01$ ), ali kada se u model ubaci i percepcija ranih negativnih iskustava, odnosno kada se njeno variranje kontroliše, ova veza postaje neznačajna. Uvođenjem interaktivnog efekta negativnih ranih iskustava i broja skorašnjih negativnih životnih događaja u drugom koraku hijerarhijske linearne regresije, ostvaruje se značajna promena, odnosno značajan doprinos navedene interakcije objašnjenju subjektivnog doživljaja uznemirenosti. Ovo znači da rana negativna iskustva predstavljaju značajan moderator relacije skorašnjih životnih događaja i nivoa emocionalnog distresa merenog šest meseci kasnije.

Radi boljeg uvida u prirodu efekta interakcije skorašnjih stresora i ranih negativnih iskustava na nivo distresa, rezultati su prikazani grafički (Grafik 2).



Grafik 2. Grafički prikaz interakcije između broja negativnih životnih događaja i negativnih ranih iskustava.

Na osnovu grafičkog prikaza efekta interakcije broja skorašnjih životnih događaja i ranih negativnih iskustava na subjektivni doživljaj uznemirenosti, uočljivo je da osobe sa iskustvom ranih negativnih događaja iskazuju viši nivo subjektivnog doživljaja uznemirenosti, bez obzira na broj skorašnjih stresora. U slučaju srednjeg i niskog nivoa rane traumatizacije, postoji razlika u izveštavanju o subjektivnom doživljaju uznemirenosti u zavisnosti od broja skorašnjih stresora. Veći broj skorašnjih stresora u slučaju niske i srednje rane traumatizacije dovodi do većeg subjektivnog doživljaja uznemirenosti. Na osnovu grafičkog prikaza može se uočiti i da će osobe koje izveštavaju o malom broju skorašnjih stresora i srednjem nivou ranog negativnog iskustva ispoljavati niži nivo distresa od osoba koje takođe izveštavaju o malom broju aktuelnih stresora, ali i niskom nivou ranog negativnog iskustva. U situaciji velikog broja skorašnjih stresora ovaj odnos se menja, te osobe sa niskim nivoom ranih negativnih iskustava izveštavaju o nešto nižem nivou distresa od osoba koje su izveštale o srednjem nivou ranih negativnih iskustava.

## Diskusija

Cilj ovog istraživanja je bio provera moderatorske uloge ranih averzivnih iskustava u odnosu između skorih životnih događaja i subjektivnog doživljaja uznemirenosti. U tu svrhu je na uzorku studenata organizovano istraživanje sa tri ponovljena merenja sa po šest meseci razmaka između ispitivanja.

Rukovođeni teorijskim modelom senzitivizacije na stres i modelom inokulacije, kao i rezultatima dosadašnjih istraživanja, formirana je jedna zajednička hipoteza: da će rezultati ukazati na interaktivni efekat starih i novih iskustava. Pored navedene, istaknute su i dve alternativne hipoteze. Prva, da iskustvo rane izloženosti negativnim iskustvima čini osobu senzitivnijom na kasnije stresore slabijeg intenziteta, i druga, da umeren stepen traumatskog iskustva u detinjstvu ostvaruje efekat osnaživanja, čeličenja osobe u susretu sa novim stresorima za razliku od niskog i visokog nivoa ranih negativnih iskustava. Dobijeni rezultati u ovom istraživanju u najvećoj meri govore u prilog teorijskog modela stres senzitivizacije. Ispitanici sa intenzivnijim negativnim iskustvima u detinjstvu doživljavaju povišen nivo distresa nezavisno od broja aktuelnih stresora. Ispitanici koji ne izveštavaju o izraženijim bolnim sećanjima vezanim za porodične odnose u detinjstvu generalno doživljavaju manji distres od osoba koje o tom iskustvu izveštavaju, s tim da je ta razlika najuočljivija na nivou malog broja skorašnjih stresora. Ipak, i kod njih postoji povećanje distresa proporcionalno povećanju intenziteta skorih stresora. Ovi rezultati potvrđuju da postojanje ranih averzivnih iskustava može da predstavlja faktor rizika za pojavu distresa i u najvećoj meri su u skladu sa modelom o saturaciji. Pri tom, nalazi potvrđuju rezultate prethodnih istraživanja u kojima se pokazalo da osobe sa ranom traumom reaguju podjednako intenzivnim reakcijama i na stresore slabijeg i jačeg intenziteta, dok osobe bez averzivnog iskustva različito odgovaraju u situacijama kada su izloženi manjem ili većem broju aktuelnih stresora (Morris et al., 2010). Rezultati govore u prilog pretpostavke da visok nivo ranih negativnih iskustava povećava verovatnoću da osoba čak i u prisustvu malog broja aktuelnih stresora reaguje intenzivnim osećanjem uznemirenosti. Ovo je u skladu sa nekim ranijim rezultatima koji ukazuju na to da osobe sa traumatskim iskustvima imaju tendenciju da nediskriminativno reaguju na stresore doživljavajući ih generalno kao preplavljajuće i nekontrolabilne i sebe doživljavajući kao bespomoćne (Glaser, van Os, Portegijs, & Myin-Germeys, 2006). To dovodi do jednako intenzivnih reakcija i u situacijama kada osobe objektivno nisu izložene većem broju aktuelnih stresora.

Ono što je uočljivo prilikom prikazivanja moderatorske uloge nerazrešene porodične traumatizacije u ovom odnosu, jeste to da negativna rana iskustva srednjeg nivoa dovode do nižeg subjektivnog doživljaja uznemirenosti u kontaktu sa trenutnim slabijim stresorima, od iskustva malog broja averzivnih događaja u detinjstvu. Ovi rezultati nisu u skladu sa teorijom senzitivizacije na stres, koja govori o linearnom odnosu između ranih životnih događaja i disforičnosti i pre odgovara opisanom modelu inokulacije, ali potvrđuju nalaze nekih prethodnih studija (Seery et al., 2010). Prema teorijskom modelu inokulacije, odnosno imu-

nizacije na stres nasuprot senzitivizaciji, umeren broj stresora u detinjstvu može pogodovati kasnijem razvijanju rezilijentnosti. Ovaj nalaz je u skladu sa modelom čeličenja ili izazova (Garmezy, 1983) prema kome se na stresore gleda kao na pokretače dobre adaptacije. Mali nivo stresora smatra se nedovoljno izazovnim da bi osoba aktivirala svoje resurse za prilagođavanje, stekla veštine rešavanja problema i razvila percepciju self-efikasnosti, dok veliki broj stresora ili stresori visokog intenziteta mogu da dovedu do osećanja bespomoćnosti i beznadežnosti. Srednji nivo izloženosti stresorima je povezan sa manje negativnih ishoda, budući da na taj način osoba stiče mogućnost da nauči kako da izađe na kraj sa negativnim životnim događajima i kako da stekne poverenje u svoje snage i razvije pozitivna očekivanja od sebe i budućnosti (Rutter, 1987). Na osnovu ovog modela, očekuje se nelinearan odnos između faktora rizika i funkcionisanja pojedinca, pri čemu je najoptimalnije za ljudsko funkcionisanje postojanje umerenog nivoa rizika. Ovim modelima i nalazima koji ih potvrđuju se mogu objasniti i neki rezultati dobijeni u ovom istraživanju. Ipak, u ovom istraživanju je dobijeno da se u slučaju postojanja velikog broja životnih stresora koji su se dogodili u prethodnom periodu ovaj efekat gubi, te da o najnižem distresu u prisustvu velikog broja životnih događaja izveštavaju osobe sa nižim skorovima na merama porodične traumatizacije. Ovaj nalaz koji samo delimično ide u prilog modela o pozitivnim efektima ranih averzivnih iskustava upućuje na zaključak da je potrebno istraživanje uslova u kojima se srednji nivo stresa smatra optimalnijim za kasnije funkcionisanje pojedinaca u kontaktu sa novim stresorima, vodeći računa o značaju broja trenutnih stresora.

Zanimljiv nalaz koji, iako nije bio od primarnog interesa za ovo istraživanje, ipak privlači pažnju, je da po rezultatima korelacione analize značajna povezanost postoji između ranih i skorašnjih stresora iako bi se moglo očekivati da ove varijable ne budu povezane. Ovakav rezultat se može objasniti iz ugla ranije pomenute hipoteze o generisanju stresa (Hammen, 1991), koja je nastala kao pokušaj da se objasni cirkularan odnos između depresivnosti i stresnih događaja. Ova povezanost je karakteristična za takozvane zavisne stresne događaje kod kojih postoji udeo osobe, kao što je npr. većina interpersonalnih stresora, ali ne i za nezavisne događaje kod kojih ne postoji nikakva odgovornost osobe što ih je doživela, kao što je npr. iskustvo elementarne nepogode (npr. Hammen & Brennan, 2001). Iako mehanizam po kojem se ovo dešava nije u potpunosti rasvetljen, rezultati dosadašnjih istraživanja upućuju na verovatnoću da je predistorija bolnih i neprijatnih relacija iz formativnog perioda, koja je doprinela da osoba bude reaktivnija i na stresore slabijeg intenziteta i da reaguje pojačanim distresom, istovremeno doprinela predisponiranju osobe da kontinuirano i učestalo kreira nekvalitetne relacije ili donosi neadekvatne odluke ili razvija posebnu osetljivost na konfliktnu komunikaciju i slično i da stalno iznova realno generiše zavisne stresne događaje (Hammen, 2005). O istoj pravilnosti izveštavaju i Bifulco i saradnici (Bifulco, Bernazzani, Moran, & Ball, 2000) koji nalaze da averzivno iskustvo u detinjstvu, osim što predviđa veći nivo distresa u odraslom dobu, takođe predviđa i viši broj aktuelnih stresnih situacija, prvenstveno interpersonalnih. Rezultati i ovog istraživanja posredno potvrđuju da je relacija između stresora i različitih formi dis-

tresa veoma kompleksna, te da je simplifikovano i rizično govoriti o linearnom i statičnom dijateza-stres modelu.

Potrebno je naglasiti da i pored pažljivo kreiranog nacрта istraživanja i organizovanja ponovljenih merenja, ovo istraživanje ipak ima izvesna ograničenja koja se moraju uzeti u obzir prilikom generalizacije njegovih rezultata. Prvo ograničenje je da su svi podaci prikupljeni preko samoopisnih tehnika, što do izvesne mere kompromituje spoljašnju validnost istraživanja. Ovo je naročito primetno u kontekstu samoprocene negativnih životnih događaja, na koju utiču afekat i drugi psihološki procesi (Kessler, 1997; Safer, Breslin, Boesch, & Cerqueira, 2007; Safer, Levine, & Drapalski, 2002), i koja teško može obuhvatiti sve moguće stresore koje je osoba doživela. McQuaid i saradnici (McQuaid, Monroe, Roberts, Kupfer, & Frank, 2000) su pronašli da je metoda intervjuja superiornija u proceni stresa od ček-listi u smislu da bolje predviđa naknadne emocionalne reakcije i da daje bolji okvir za precizniju i detaljniju procenu, uz manju podložnost uticaju raspoloženja i kognitivnih distorzija ispitanika. Međutim, pregledi istraživanja pokazuju da se ova metoda relativno retko koristi, prvenstveno zbog skupe i naporne procedure pripreme pouzdanih intervjuera i značajnog produžavanja trajanja istraživanja (Hammen, 2005). U svakom slučaju, bilo bi korisno u nekim budućim istraživanjima aktuelne rezultate proveriti i alternativnim i komplementarnim metodama. Drugo ograničenje potiče od strukture uzorka. Kao i u najvećem broju istraživanja ove teme (Hammen, 2005) i u ovom istraživanju preovlađuju ženski ispitanici. O ovome je važno voditi računa zato što postoje nalazi da se efekat ranih negativnih iskustava različito ostvaruje kod mladića i devojaka, kao i da zavisi od uzrasta (Rudolph & Fynn, 2007). Zato bi bilo korisno ponoviti istraživanje sa reprezentativnijim uzorkom. Kao posebno važno ograničenje brojnih studija ovog tipa prepoznajemo problem metoda ispitivanja ranog negativnog iskustva. Idealno je kada postoji mogućnost da se podaci prikupljaju kroz ponavljano praćenje osoba od perioda njihovog detinjstva. Izostanak takvog pristupa autori ovog istraživanja su delimično nadoknadili organizovanjem longitudinalnog nacрта sa tri merenja, kao i činjenicom da je prikupljanje podataka o ranim negativnim iskustvima vremenski prethodilo ostalim ispitivanjima. Pri tom, u skladu sa stavovima određenog broja autora (npr. Edwards et al., 2003), odabrana je metoda koja nije bazirana na ograničenom broju stresora nego uključuje globalnu procenu stresogenosti odrastanja u porodičnom kontekstu. Nezavisno od primenjene metode svaki pristup koji se zasniva na retrospekciji opterećen je problemom pouzdanosti sećanja ispitanika. Pregledne studije (npr. Levine & Pizarro, 2004) pokazuju da se događaji koji su emocionalno obojeni pamte ipak nešto bolje od neutralnih događaja, kao i da se, što se tiče pamćenja starih događaja, bolje od samog događaja pamte one posledice tog događaja koje su imale lični značaj po ispitanike. To je bio dodatni razlog zašto je u ovom istraživanju primenjena metoda globalne procene bolnih nerazrešenih osećanja iz perioda detinjstva koja su se u istraživanjima afektivne vezanosti pokazala kao pouzdan i validan metod (Hanak, 2004, 2010). U budućim istraživanjima bi bilo korisno paralelno korišćenje i drugih metoda prikupljanja podataka o ranom averzivnom iskustvu.

Rezultati sprovedenog istraživanja imaju prvenstveno teorijski značaj pošto je istraživačko pitanje bilo usmereno na proveru suprotstavljenih teorijskih pretpostavki. Ali na osnovu rezultata ovog istraživanja mogu se navesti i izvesne praktične implikacije. Dobijeni nalazi o ranom negativnom iskustvu kao modulatoru kasnije reaktivnosti na stres sugerišu potrebu za konstrukcijom preventivnih programa usmerenih na razvoj samoregulativnih mehanizama kod osoba pod rizikom, koji bi im pomogli da moduliraju i tolerišu averzivni emocionalni stres. Pri tome je važno ne ispustiti iz vida činjenicu da su u ovom istraživanju ipak dobijeni koeficijenti povezanosti koji uglavnom govore o srednjoj veličini efekta. Međutim, ovo nije iznenađujuće. Ovakav rezultat je u potpunosti u skladu sa nalazima najvećeg broja istraživanja koja su se bavila efektima i ranih i skorašnjih negativnih događaja u nekliničkoj populaciji (npr. Fergusson, Horwood, & Lynskey, 1994; Hazel, Hammen, Brennan, & Najman, 2008; Hyman, Paliwal, & Sinha, 2007). Činjenicu da se u longitudinalnim studijama najčešće registruje niska povezanost između doživljenih negativnih događaja i emocionalnog distresa, Taylor (1991) tumači kao posledicu potrebe ljudi koji dobro funkcionišu da dugoročno minimizuju efekte negativnih događaja i da se zaštite od uznemiravajućih sećanja. Neuspeh u ovom minimizovanju kod manjeg broja osoba povećava rizik od razvoja psihopatoloških fenomena. U svakom slučaju, ovakav rezultat upućuje na pretpostavku o postojanju dodatnih moderatora, kao i na potrebu istraživanja mehanizama putem kojih se ove moderacije realizuju.

Na osnovu rezultata ovog istraživanja se može dati nekoliko preporuka za buduća istraživanja. Kao prvo, bilo bi korisno ispitati ulogu rane traumatizacije srednjeg nivoa, budući da se smatra da do boljeg nošenja sa kasnijim stresorima i samim tim boljeg funkcionisanja u budućnosti dolazi zbog visoke rezilijentnosti, čiji razvoj se smatra posledicom postojanja upravo umerene rane traumatizacije. U vezi sa ovim je i potreba da se ovoj temi priđe na još obuhvatniji i kompleksniji način. Naime, dobijeni rezultati potvrđuju uglavnom model saturacije kao podmodel modela senzitivacije na stres, ali takođe, nagoveštavaju da postoje izvesni elementi fenomena imunizacije na stres, dok se ne registruju podaci koji bi potvrdili modele aktivacije i pojačavanja, iako je u ranijim istraživanjima bilo potvrde i tih modela. Ovo upućuje na potrebu da se uključe dodatni moderatori koji bi proverili da li postoje neki specifični uslovi u kojima su navedeni modeli različito adekvatni kao modeli objašnjenja pojave reaktivnosti na stres, što bi značajno doprinelo integraciji postojećih teorijskih modela.

Takođe, osim pitanja moderacije, jednako važno pitanje je i pitanje mehanizama putem kojih se ostvaruje relacija između različitih stresora i indikatora mentalnog zdravlja. Izdvajanje takvih mehanizama bi dodatno doprinelo razumevanju ovog dinamičnog procesa i svakako jeste zadatak budućih istraživanja.

## Zaključak

Kao najvažniji nalaz ovog istraživanja se može izdvojiti onaj koji potvrđuje da povezanost između stresora i nivoa distresa nije jednoznačna i da zavisi od predisponiranosti osobe da na određeni način reaguje na aktuelne stresore. Jedan od faktora koji doprinosi ovoj predisponiranosti je, po rezultatima aktuelnog istraživanja, i stepen u kojem je osoba bila izložena nekim averzivnim iskustvima tokom detinjstva. Međutim, nalazi ukazuju da efekat starog iskustva nije linearan. Dok se visok nivo izloženosti prepoznaje kao faktor koji doprinosi smanjenju otpornosti na nove stresore, dotle uzimanje u obzir statusa niskog i srednjeg nivoa izloženosti nagoveštava da je moguće da postoji efekat čeličenja u smislu da umereni nivo izloženosti ima pozitivne efekte u poređenju sa izostankom ili niskim nivoom izloženosti, ali koji se gubi u susretu sa izraženo stresnim situacijama. Osim teorijskih implikacija, ovaj nalaz ima i praktične i istraživačke implikacije upućujući na važnost iskustva rešavanja problema i izlaženja na kraj sa različitim izazovima za razvoj psihološke otpornosti. Da bi se sa većom sigurnošću moglo tvrditi koja je uloga umerenog ranog stresa, nužna su dodatna istraživanja u ovoj oblasti kako dodatnih uslova pod kojima se ova uloga ostvaruje, tako i mehanizama putem kojih se ona i realizuje.

## Reference

- Alonzo, D., Thompson, R. G., Stohl, M., & Hasin, D. (2014). The influence of parental divorce and alcohol abuse on adult offspring risk of lifetime suicide attempt in the united states. *American Journal of Orthopsychiatry*, *84*, 316–320.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford: New York.
- Bifulco, A., Bernazzani, O., Moran, P. M., & Ball, C. (2000). Lifetime stressors and recurrent depression: Preliminary findings of the Adult Life Phase Interview (ALPHI). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *35*, 64–75.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., . . . Nelson, B. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years, Part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *35*, 1427–1439.
- Birchneil, J. (1980). Women whose mothers died in childhood: An outcome study. *Psychological Medicine*, *10*, 699–713.
- Bonanno, G.A. (2004). Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, *59*(1), 20–28.
- Brown, G. W., & Birley, J. L. (1968). Crises and life changes and the onset of schizophrenia. *Journal of Health and Social Behavior*, *9*, 203–214.

- Cicchetti, D., & Walker, E. F. (2001). Editorial: Stress and development: Biological and psychological consequences. *Development and Psychopathology*, *13*, 413–418.
- Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2003). Moving research on resilience into the 21st century: Theoretical and methodological considerations in examining the biological contributors to resilience. *Development and Psychopathology*, *15*, 773–810.
- Dienstbier, R. A. (1992). Mutual impacts of toughening on crises and losses. In L. Montada, S. H. Filipp, & M. J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 367–384). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Edwards, V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the Adverse Childhood Experiences Study. *American Journal of Psychiatry*, *160*, 1453–1460.
- Espejo, E. P., Hammen, C. L., & Brennan, P. A. (2012). Elevated appraisals of the negative impact of naturally occurring life events: A risk factor for depressive and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *40*, 303–315.
- Espejo, E. P., Hammen, C. L., Connolly, N. P., Brennan, P. A., Najman, J. M., & Bor, W. (2006). Stress sensitization and adolescent depressive severity as a function of childhood adversity: A link to anxiety disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *35*, 287–299.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., . . . Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, *14*, 245–258.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Lynskey, M. T. (1994). The childhoods of multiple problem adolescents: A 15-year longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *35*, 1123–1140.
- Garmezy, N. (1983). Stressors of Childhood. In N. Garmezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, coping, and development in children* (pp. 43–84). New York: McGraw-Hill.
- Gavrilov-Jerković, V., Žuljević, D., Jovanović, V. i Brdarić, D. (2012). *Ček lista životnih događaja*. Neobjavljeni manuskript.
- Glaser, J. P., van Os, J., Portegijs, P. J., & Myin-Germeys, I. (2006). Childhood trauma and emotional reactivity to daily life stress in adult frequent attenders of general practitioners. *Journal of Psychosomatic Research*, *61*, 229–236.
- Goodman, S. H. (2002). Depression and early adverse experiences. In I. H. Gotlib & C. Hammen (Eds.), *Handbook of depression* (pp. 245–267). New York: Guilford.
- Hammen, C. (1991). Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*, 555–561.
- Hammen, C. (2000). Vulnerability to depression in adulthood. In R. Ingram & J. Price (Eds.), *Handbook of vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan* (pp. 226–257). New York: Guilford Press.



- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 293–319.
- Hammen, C., & Brennan, P. A. (2001). Depressed adolescents of depressed and nondepressed mothers: Tests of an interpersonal impairment hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*, 284–294.
- Hammen, C., Henry, R., & Daley, S. (2000). Depression and sensitization to stressors among young women as a function of childhood adversity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 782–787.
- Hammen, C., Shih, J. H., & Brennan, P. A. (2004). Intergenerational transmission of depression: test of an interpersonal stress model in a community sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 511–522.
- Hanak, N. (2004). Construction of the new instrument for assessment of adult and adolescence attachment. *Psihologija, 37*, 123–142.
- Hanak, N. (2010). Razlike između trudnica sigurnog i nesigurnih obrazaca afektivne vezanosti u pogledu tranzicije ka materinstvu. *Psihološka istraživanja, 13*, 131–147.
- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability–transactional stress theory. *Psychological Bulletin, 127*, 773–796.
- Harkness, K. L., Bruce, A. E., & Lumley, M. N. (2006). The role of childhood abuse and neglect in the sensitization to stressful life events in adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology, 115*, 730–741.
- Hazel, N. A., Hammen, C., Brennan, P. A., & Najman, J. (2008). Early childhood adversity and adolescent depression: The mediating role of continued stress. *Psychological Medicine, 38*, 581–589.
- Hyman, S. M., Paliwal, P., & Sinha, R. (2007). Childhood maltreatment, perceived stress, and stress-related coping in recently abstinent cocaine dependent adults. *Psychology of Addictive Behaviors, 21*, 233–238.
- Jovanović, V., Gavrilov-Jerković, V., Žuljević, D. i Brdarić, D. (2014). Psihometrijska evaluacija Skale depresivnosti, anksioznosti i stresa-21 (DASS-21) na uzorku studenata u Srbiji. *Psihologija, 47*, 93–112.
- Kendler, K. S., Thornton, L. M., & Gardner, C. O. (2000). Stressful life events and previous episodes in the etiology of major depression in women: An evaluation of the 'kindling' hypothesis. *The American Journal of Psychiatry, 157*, 1243–1251.
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology, 48*, 191–214.
- Kessler, R. C., & Magee, W. J. (1993). Childhood adversities and adult depression: Basic patterns of association in a US national survey. *Psychological Medicine, 23*, 679–690.
- Kessler, R. C., & Magee, W. J. (1994). Childhood family violence and adult recurrent depression. *Journal of Health and Social Behavior, 35*, 13–27.
- Korten, N. C., Penninx, B. W., Pot, A. M., Deeg, D. J., & Comijs, H. C. (2014). Adverse childhood and recent negative life events: Contrasting associations with

- cognitive decline in older persons. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 27, 1–11.
- Levine, L. J., & Pizarro, D. A. (2004). Emotion and memory research: A grumpy overview. *Social Cognition*, 22, 530–554.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335–343.
- Mazure, C. M. (1998). Life stressors as risk factors in depression. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 291–313.
- McLaughlin, K. A., Conron, K. J., Koenen, K. C., & Gilman, S. E. (2010). Childhood adversity, adult stressful life events, and risk of past-year psychiatric disorder: A test of the stress sensitization hypothesis in a population-based sample of adults. *Psychological Medicine*, 40, 1647–1658.
- McQuaid, J. R., Monroe, S. M., Roberts, J. E., Kupfer, D. J., & Frank, E. (2000). A comparison of two life stress assessment approaches: prospective prediction of treatment outcome in recurrent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 787–791.
- Mededović, J. (2013). Analiza interakcija prediktora u modelima linearne regresije: primer stranačke evaluacije. *Primenjena psihologija*, 6, 267–286.
- Morris, M. C., Ciesla, J. A., & Garber, J. (2010). A prospective study of stress autonomy versus stress sensitization in adolescents at varied risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 119, 341–354.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S., & Seligman, M. E. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405–422.
- Robinson, C., & Schumacher, R. E. (2009). Interaction effects: Centering, Variance Inflation Factor, and interpretation issues. *Multiple Linear Regression View Points*, 35, 6–11.
- Rudolph, K. D., & Flynn, M. (2007). Childhood adversity and youth depression: Influence of gender and pubertal status. *Development and Psychopathology*, 19, 497–521.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316–331.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1–12.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology* 24(2), 335–344.
- Safer, M. A., Breslin, C. W., Boesch, R. P., & Cerqueira, R. (2007). Long-term memory for the emotional gist and the emotional essence of an experience. *Memory*, 15, 861–872.
- Safer, M. A., Levine, L. J., & Drapalski, A. L. (2002). Distortion in memory for emotions: The contributions of personality and post-event knowledge. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1495–1507.

- Seery, M. D., Holman, E. A., & Silver, R. C. (2010). Whatever does not kill us: Cumulative lifetime adversity, vulnerability and resilience. *Journal of Personality and Social Psychology, 99*, 1025–1041.
- Shapero, B. G., Black, S. K., Liu, R. T., Klugman, J., Bender, R. E., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2014). Stressful life events and depression symptoms: The effect of childhood emotional abuse on stress reactivity. *Journal of Clinical Psychology, 70*, 209–223.
- Stanković, Ž. (2009). Stress and psychotic disorders. *Engrami-časopis za kliničku psihijatriju, psihologiju i granične discipline, 31*, 79–90.
- Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Guterman, E., & Abbott, C. B. (2006). Effects of early and later family violence on children's behavior problems and depression: A longitudinal, multi-informant perspective. *Child Abuse & Neglect, 30*, 283–306.
- Stroud, C. B., Davila, J., & Moyer, A. (2008). The relationship between stress and depression in first onsets versus recurrences: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology, 117*, 206–213.
- Taylor, S. H. (1991). Asymmetrical effects of positive and negative events: The Mobilization-Minimization Hypothesis. *Psychological Bulletin, 110*, 67–85.

**Milica Lazić**  
**Vesna Gavrilov**  
**Jerković**  
**Veljko Jovanović**

Department of  
Psychology, Faculty  
of Philosophy,  
University of Nov Sad

## EARLY NEGATIVE EXPERIENCE AS A REGULATOR OF STRESS REACTIVITY

Theoretical models dealing with the effects of early negative experiences assume that early adverse experiences play a moderating role in the relationship between recent negative life events and psychological functioning. The main goal of the present longitudinal study was to test the basic assumptions of the stress sensitization model and the stress inoculation model. The sample consisted of 293 undergraduate students (80% females), with a mean age of 20.56 years. At Time 1 participants completed a measure of early negative experience with parents, at Time 2 (after 6 months) a check list of recent negative life events, while at Time 3 (12 months after the initial assessment) participants completed a measure of emotional distress. The results showed that early negative experience had a moderating role in the relationship between recent stressors and emotional distress, supporting the risk saturation model. A positive association between recent stressors and emotional distress was found among individuals with low and moderate levels of early negative experiences. Individuals with high levels of early negative experiences reported higher levels of emotional distress, independent of the number of recent negative life events. The differences between individuals with low and moderate levels of early negative experiences in the context of small number of recent negative events is best explained by the stress inoculation model, given that individuals with moderate levels of early adverse experiences reported the lowest levels of distress.

**Keywords:** stress sensitization, stress inoculation, early negative experience, negative life events, distress