

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Tematski zbornik radova



Tematski zbornik radova
Departman za psihologiju

**PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA
I PERSPEKTIVE**

Niš, 2016.

Zbornik radova sa 9. Naučne konferencije

Dani primenjene psihologije

27. i 28. Septembra 2013.

"PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE"

UREĐIVAČKI ODBOR

Prof.dr Aleksandra Kostić

Prof.dr Bojana Dimitrijević

Prof.dr Tatjana Stefanović Stanojević

Recenzenti radova:

Prof. dr Marina Hadži Pešić

Prof. dr Mirjana Franceško

Prof.dr Slavica Tunjević

PORODIČNA AFEKTIVNA VEZANOST, SOCIJALNA PODRŠKA I MODALITETI SUOČAVANJA SA PERINATALNOM PATOLOGIJOM

Apstrakt

Cilj rada je ispitati postoji li veza između intenziteta reakcija porodilja sa perinatalnom patologijom sa dimenzijama afektivne vezanosti, percipirane socijalne podrške i načina saopštavanja dijagnoze.

Uzorak je prigodan i obuhvatio je 101 porodilju čija su djeca neposredno nakon poroda premještena u neonatološki odjel usljed prijevremenog poroda, niske porođajne težine ili drugih zdravstvenih komplikacija. Istraživanje je sprovedeno tokom 2012. i 2013. godine na Klinici za dječije bolesti Kliničkog centra u Banjaluci. Baterija upitnika je sadržavala: upitnik o demografskim karakteristikama i karakteristikama hospitalizacije, modifikovani Upitnik porodične afektivne vezanosti (Kamenov & Jelić, 2003) i prilagođenu Kratku skalu perinatalnog tugovanja (Perinatal Grief Scale – PGS; Potvin, Lasker, & Toedter, 1989) koja se sastoji od tri subskale: aktivno tugovanje, teškoće suočavanja i očajavanje.

Rezultati sugerišu da se neadekvatno saopštene i slabo razumljive dijagnoze mogu dovesti u vezu sa intenzivnijim reakcijama porodilja. Nadalje, postoje indicije da percipirana socijalna podrška koja se dobija od porodice, medicinskih sestara i drugih porodilja sa kojima se dijeli bolnička soba ima ublažavajući efekat na postdijagnostičke reakcije. Dimenzije porodične afektivne vezanosti su se pokazale kao značajni prediktori intenziteta reakcija na dijagnozu.

Rezultati se diskutuju u kontekstu njihovog praktičnog značaja za stvaranje multidisciplinarnih timova koji se bave perinatalnom patologijom u kojima bi psiholozi imali aktivnu ulogu.

afektivna vezanost, socijalna podrška, perinatalna patologija, porodilje.

Rođenje djeteta je jedan od najznačajnijih događaja u životu svake žene i svakog roditeljskog para. Iako u preko 90% slučajeva porođaj protekne uredno i novorođenče je vitalno i zdravo (Vasta, Haith & Miller, 1997), budući roditelji i njihovi najbliži brinu da li će porođaj proteći uredno. Samo rođenje djeteta predstavlja intenzivan psihološki preokret i

¹ nada.letic58@gmail.com

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

suočava majku sa značajnim zadacima kao što su (Brazelton & Cramer, 1990):

- 1) nagli prekid osjećaja stopljenosti sa plodom, kao i fantazije cjelovitosti i svemoći koje je podstakla trudnoća;
- 2) prilagođavanje na novo biće koje izaziva osjećanje stranosti;
- 3) žaljenje za imaginarnim (savršenim) djetetom i prilagođavanje na osobine konkretnog djeteta;
- 4) prevladavanje strahova od povređivanja bespomoćnog djeteta;
- 5) učenje toleranciji, prihvatanju i prilagođavanju novoj situaciji koju nameće potpuna zavisnost novorođenčeta.

Prijevremeno rođenje djeteta ili drugi zdravstveni problemi zbog kojih je neophodno razdvajanje djeteta od majke i zbrinjavanje na Klinici za dječije bolesti predstavlja poseban stres. Porodilje se sučavaju sa fizičkom i emocionalnom iscrpljenošću prilikom poroda, a informacija da novorođenče nije potpuno vitalno i zdravo, stavlja ih u izuzetno intenzivno emocionalno stanje. Nejasna i neizdiferencirana stanja radosti, straha, zabrinutosti i neizvjesnosti prepliću se u kratkim vremenskim intervalima, najavljujući izuzetnu ličnu krizu.

Zapažanja medicinskog osoblja uglavnom su u skladu sa Kaplanovim (Caplan, 1961, prema Roberts, 1995) modelom o prijevremenom rođenju i sličnim medicinskim komplikacijama kao emocionalnoj krizi koja je praćena osjećanjem ličnog gubitka. Prema ovom modelu, roditelji „tuguju zbog gubitka savršenog djeteta“, čak i ako zdravstveno stanje novorođenčeta nije opasno po život. Mnogi zdravstveni profesionalci vjeruju da roditelji tada prolaze kroz faze tugovanja koje se mogu uporediti sa onima u slučaju smrti djeteta, mada ne postoje empirijski podaci koji potvrđuju pretpostavku da roditelji mogu u oba slučaja doživjeti slične ili iste faze tugovanja (Affleck & Tennen, 1991, prema Roberts, 1995).

Saopštavanje dijagnoze, posebno kada se radi o ozbiljnijim problemima novorođenčeta, predstavlja konkretnu situaciju koja uzrokuje brze i značajne promjene na kognitivnom, emocionalnom i ponašajnom nivou porodilje. Tokom saopštavanja dijagnoze ili informacija o poteškoćama novorođenčeta većina majki reaguje prvo emotivno sa izraženim osjećanjima tuge razočarenja, ljutnje, osjećanja krivice, a potom

Dani primenjene psihologije 2013

kognitivno, razumijevajući šta se stvarno dešava sa djetetom i kakva je prognoza. Roditelji često trenutak saopštavanja dijagnoze opisuju kao stanje šoka, obamrlosti ili zbunjenosti u kojem nisu u stanju da shvate šta im se govori (Hilton, 1995). Osjećaj krivice i uporno traganje za mogućim uzrocima djetetovog stanja prisutno je kod većine majki nakon trenutka saopštavanja dijagnoze.

Dijagnozu uglavnom saopštavaju pedijatri i to najčešće majci, ocu ili drugim bliskim članovima porodice, a rjeđe roditeljskom paru. Prema saopštenoj dijagnozi majke mogu razviti različita osjećanja i stavove. Majke koje lakše prihvataju dijagnozu, realnije su u svojim očekivanjima, aktivno se uključuju i optimističnije su prema budućnosti. Majke koje ne prihvataju dijagnozu zauzimaju pasivan odnos i ostaju u početnoj krizi znatno duže vrijeme nakon prve informacije o dijagnozi. One ostaju fokusirane na doživljaj kada su saznale dijagnozu u emocionalno preplavljujućem ili ljutitom stavu, ili poriču uticaj dijagnoze na sebe da bi se sačuvale od konfrontiranja sa bolnim emocijama (Marvin i sar., 1996, prema Krstić i sar., 2013).

Način na koji će porodilje reagovati i vrijeme koje će im biti potrebno da prihvate informaciju o stanju djeteta različito je i individualno, i zavisi od načina na koji je saopštena dijagnoza, ali i od socijalne podrške bliskih osoba i medicinskog osoblja. Boreći se sa ovim uznemirujućim, ambivalentnim osjećanjima, porodilja je naročito pristupačna za pomoć i podršku, kako članova porodice tako i ljekara, medicinskih sestara ili prijateljica koje su iskusne majke. Profesionalci ili članovi porodice koji mogu da prihvate privremenu zavisnost porodilje, a ne budu preplavljeni njome, pomoći će da majka i cijela porodica osnaži (Brazelton & Cramer, 1990). Ne bi trebalo zanemariti ni međusobnu podršku porodilja koje zajedno borave u bolnici, a što se u našem praktičnom radu pokazalo značajnim u mnogim slučajevima.

Osim socijalne podrške, stanje porodilje u situacijama perinatalne patologije, značajno je određeno i osobinama ličnosti porodilje koju možemo posmatrati u kontekstu teorije afektivnog vezivanja. Unutrašnji model koji je majka stekla u svom ranom djetinjstvu i dograđivala ga tokom odrastanja značajno oblikuje njena osjećanja, očekivanja, kao i odnos prema sopstvenom djetetu. U situaciji stresa i intenzivne zabrinutosti prilagođavanje porodilja i uspostavljanje emocionalnog kontakta sa novorođenčecom značajno je otežano. Pretpostavka je da majke koje imaju sigurne obrasce porodične afektivne vezanosti uspješnije prevazilaze ovaj

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

vid stresne situacije i stvaraju preduslov za uspostavljanje obrasca sigurne afektivne vezanosti sa svojom djecom.

Uzimajući u obzir gore navedeno, vidno je da su načini suočavanja različiti i određeni mnogim ličnim i sredinskim faktorima. Složenost ove problematike nadilazi tradicionalni medicinski model i ukazuje na potrebu za interdisciplinarnim pristupom. Praktično prepoznajući neke od psiholoških potreba porodilja koje preplavi stres visokog intenziteta kada saznaju da njihovo novorođenče zahtijeva dodatnu medicinsku pomoć u ovom radu smo se ograničili na sljedeća istraživačka pitanja:

- U kojoj mjeri majke-porodilje razumijevaju dijagnozu stanja novorođenčeta? Da li razumijevanje dijagnoze stoji u vezi sa psihičkim stanjem porodilja?
- Kakav je značaj socijalne podrške u tim trenucima i da li ona korelira sa psihičkim stanjem osjećanjima porodilja?
- Kakav je odnos dimenzija porodične afektivne vezanosti porodilja sa načinima suočavanja sa perinatalnom patologijom?

Metod

Ispitanici

Uzorkom je obuhvaćena 101 porodilja čija su novorođenčad hospitalizovana u Odjeljenju patološke neonatologije sa prematuritetom neposredno nakon poroda. Anketno istraživanje je sprovedeno u prvih 10 dana nakon porođaja prilikom posjete novorođenčetu radi hranjenja. Prema godinama života razvrstane u tri grupe: od 19 do 26 godina (30,7%), od 27 do 34 (56,4%) i od 35 do 42 (12,9%). U uzorku je najviše porodilja sa srednjom stručnom spremom (68.3%), zatim sa višom ili visokom (20,8%), sa osnovnom školom (8,9%) i bez škole (2%).

Dani primenjene psihologije 2013

Instrumenti

U ovom istraživanju korišćeni su sljedeći instrumenti:

1) Upitnik o sociodemografskim obilježjima uzorka, koji obuhvata i pitanja vezana za saopštavanje i razumijevanje dijagnoze i samoprocjenu podrške koju su ispitanice primale.

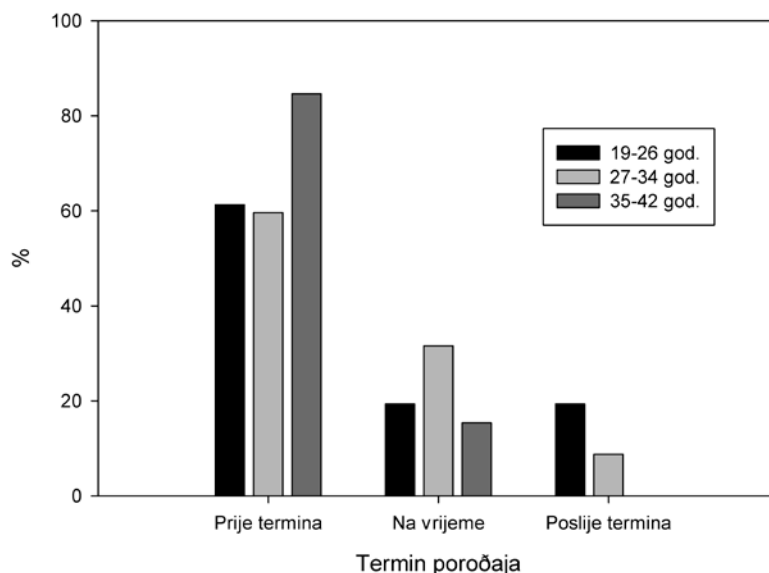
2) Modifikacija upitnika porodične afektivne vezanosti (Kamenov i Jelić, 2003), sačinjena na osnovu originalnog upitnika autora Brennan, Clark i Shaver (1998). Upitnik sadrži 18 tvrdnji koje se odnose na osjećanja o porodičnim odnosima na dimenzijama anksioznost i izbjegavanje, po 9 odgovarajućih ajtema za svaku dimenziju. Step en slaganja je iskazivan na sedmostepenoj skali Likertovog tipa. Alfa koeficijent je u našem istraživanju iznosio za anksioznost .76, odnosno za izbjegavanje .77.

3) Modifikovani skraćeni upitnik perinatalnog tugovanja (Perinatal grief scale – PGS, Potvin, Lasker, & Toedter, 1989) koji mjeri osjećanja vezana za perinatalnu patologiju. Originalni instrument je namijenjen procjeni reakcija na smrt novorođenčeta, ali su ajtemi sadržajno prilagođeni tako da se odnose na perinatalnu dijagnozu. Instrument sadrži 33 tvrdnje, a sastoji se od tri subskale: aktivno tugovanje, teškoće u suočavanju i očajavanje. Ispitanice su odgovarale na petostepenoj skali Likertovog tipa. U našem istraživanju dobijeni su sljedeći alfa koeficijenti: aktivno tugovanje .91, teškoće u suočavanju .74 i očajavanje .80.

Rezultati

Trudnoća je bila planirana u 85% slučajeva, a većina žena je imala kontrolisanu i urednu trudnoću (67.3%). Njih 21.8% je održavalo trudnoću mirovanjem u kućnim uslovima, dok je 10.9% održavalo trudnoću pretežno u bolničkim uslovima. U većini slučajeva je porođaj nastupio prije termina (63.4%), u terminu je bilo nešto više od četvrtine porođaja (25.7%), dok je trudnoću prenijelo 10.9% porodilja. Ovako klasifikovan termin porođaja nije bio statistički povezan sa starošću porodilje ($\chi^2(4) = 6.55$, $p = .162$) iako je bilo primjetno da postoji tendencija da starije porodilje imaju češće prijevremene porođaje (Slika 1).

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

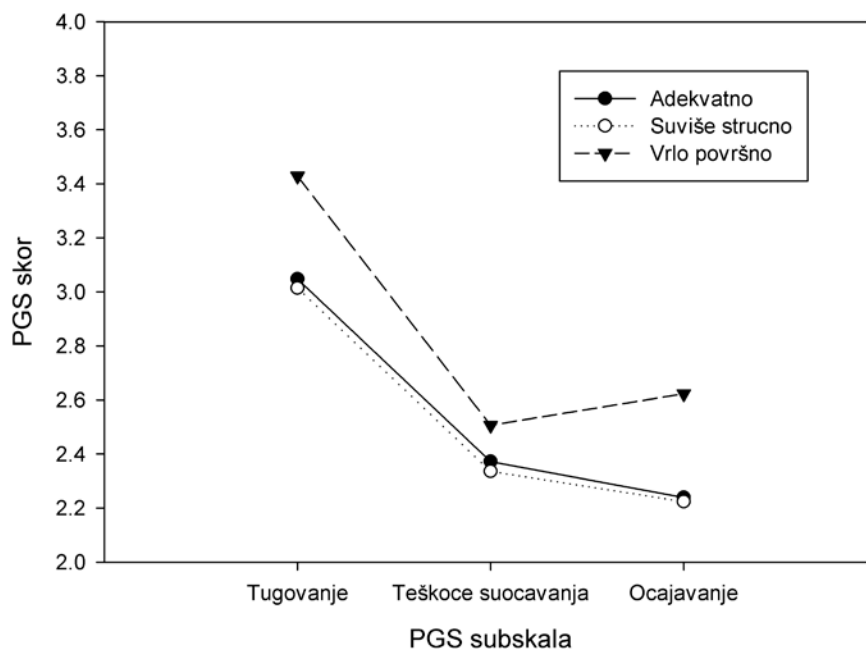


Slika 1. Učestalost termina porođaja u zavisnosti od starosti majke

Dijagnozu o stanju novorođenčeta saopštili su u većini slučajeva pedijatri, u rijetkim slučajevima ginekolog, medicinska sestra ili suprug. Većina žena je razumjela problem koji je dijagnostikovao (62.6%), više od četvrtine njih saopštava da su ga djelimično razumjele (26.3%), dok ga neke nisu uopšte razumjele (11.1%). Porodilje smatraju da im je dijagnoza saopštena sa pažnjom i razumijevanjem (65.7%), površno (21.2%) i suviše stručno da bi je razumjele (13.1%). Prilikom saopštavanja dijagnoze opisale su svoja osjećanja kao zabrinutost (50,5%), tugu (24,8%) i strah (19,8%), dok zanemariv broj njih nije mogao da se izjasni (2%).

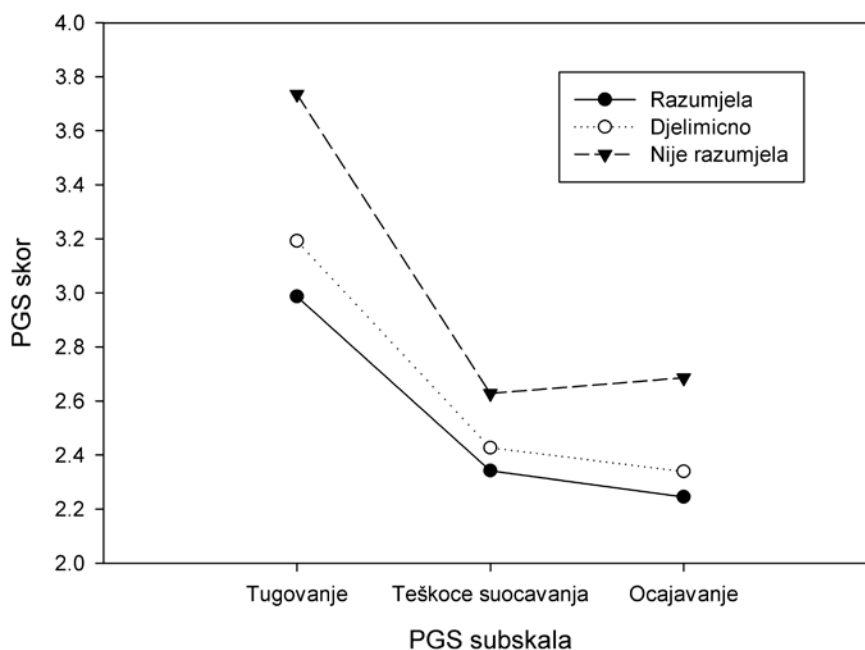
Multivarijatnom analizom varijanse smo testirali da li su načini na koji je dijagnoza saopštena i procjena razumljivosti dijagnoze povezani sa intenzitetom suočavanja. Koristeći Pilajev trag kao statistik na kojem se zasniva značajnost modela, pokazalo se da način saopštavanja nije dostigao kritičnu granicu značajnosti ($V = 0.11$, $F(6,190) = 1.76$, $p = .110$). Uprkos ovakvom nalazu, na Slici 2 prikazujemo aritmetičke sredine podgrupa s obzirom da smo na našem relativno malom uzorku uočili da su dijagnoze koje su doživljene kao površno saopštene, dosljedno povezane sa višim intenzite-

tom ispitivanih modaliteta reakcija u odnosu na dijagnoze koje su doživljene kao adekvatno ili suviše stručno saopštene. S druge strane, razumijevanje dijagnoze se pokazalo kao statistički značajan korelat intenziteta reakcija ($V = 0.13$, $F(6,190) = 2.25$, $p = .040$), pri čemu porodilje koje nisu shvatile dijagnozu pokazuju vidljivo intenzivnije reakcije u sva tri modaliteta (Slika 3). Pritom je zanimljivo da način saopštavanja i razumijevanje dijagnoze nisu povezani: od 11 ispitanica koje nisu razumjele dijagnozu, njih 4 smatra da su dijagnoze saopštene adekvatno, 3 da su saopštene suviše stručno, a tek 3 da su saopštene površno.



Slika 2. Prikaz aritmetičkih sredina na PGS subskalama u zavisnosti od doživljaja kako je dijagnoza saopštena.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE



Slika 3. Prikaz aritmetičkih sredinana PGS subskalama u zavisnosti od doživljaja u kojoj mjeri je dijagnoza bila razumljiva.

S obzirom da su u trenutku ispitivanja porodilje bile hospitalizovane socijalnu podršku su primale kroz posjete svoje porodice (supruga i djece, 89.2%), primarne porodice majke (94.1%) i porodice supruga (66.3%). Podrška u bolnici je dolazila od žena sa kojima su dijelile sobu (50,5%), zatim ljekara (36,6%), te medicinskih sestara (30,7%).

Postojanje sistematske povezanosti između izvora opažene podrške i reakcija nakon saopštavanja dijagnoze testirali smo multivarijantnim analizama varijanse. Iako multivarijantni testovi nisu dali statistički značajne rezultate, iz Tabele 1 je vidljivo da su na pojedinačnim skalama dobijene razlike koje se ne mogu zanemariti. To prvenstveno važi za očekivanu podršku porodice gdje mali broj porodilja koje nisu dobile odgovarajuću podršku (6 od ukupno 101), ima izrazito više reakcije u sva tri procjenjivana domena. Dalje, naši rezultati sugerišu da podrška medicinskih sestara, s jedne strane, i drugih porodilja iz sobe, sa druge strane, imaju

Dani primenjene psihologije 2013

diferencijalan efekat na reakcije. Podrška žena iz sobe je u našem uzorku imala ublažavajući efekat na proces aktivnog tugovanja, dok se podrška medicinskih sestara pokazala bitnijom za ublažavanje procesa očajavanja i drugih teškoća suočavanja. Podrška ljekara je stajala u zanemarivoj povezanosti sa intenzitetom reakcija. Još jednom se mora naglasiti da je naš relativno mali uzorak imao preslabu statističku snagu da bi se mogli pretpostaviti značajni populacioni efekti za prva tri izvora podrške (porodica, žene iz sobe, medicinske sestre). Ovo je posebno vidljivo za podršku porodice gdje je nesrazmjernost u veličini poređenih grupa imao deteriorirajući efekat na snagu testa, odakle dolazi i nesaglasnost između veličine efekta na uzorku i odgovarajuće p vrijednosti.

Tabela 1. Opažanje izvora značajne podrške nakon dijagnoze i veličina efekta (Cohen-ovo d) na reakcije nakon dijagnoze

<i>Izvor značajne podrške</i>	<i>Da/Ne</i>	<i>Tugovanje</i>	<i>Teškoće suočavanja</i>	<i>Očajavanje</i>	<i>p (MANOVA)</i>
Porodica	95/6	-0.65	-0.67	-0.73	.385
Ljekari	37/64	0.04	-0.13	-0.13	.599
Med. sestre	31/70	-0.25	-0.37	-0.46	.158
Žene iz sobe	51/49	-0.41	-0.13	-0.17	.117

Kako bismo utvrdili da li se dimenzije porodične afektivne vezanosti mogu smatrati prediktorima perinatalnih reakcija proveli smo tri zasebne multiple regresione analize za svaku od subskala. Procenat objašnjene varijanse kreće se od 7.2% (korigovani $R^2 = 5.3\%$, $p = .026$) za aktivno tugovanje, 17.4% (korigovano $R^2 = 15.7\%$, $p < .001$) za očajavanje, te 30.2% (korigovano $R^2 = 28.8\%$, $p < .001$) za teškoće suočavanja.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Pojedinačno posmatrano, aktivnom tugovanju značajno doprinosi samo anksioznost ($\beta = .23$, $p = .042$). Očajanju doprinose i izbjegavanje ($\beta = .23$, $p = .028$) i anksioznost ($\beta = .26$, $p = .015$). Teškoćama suočavanja doprinose i izbjegavanje ($\beta = .26$, $p = .007$) i u još većoj mjeri anksioznost ($\beta = .38$, $p < .001$).

Razlike u perinatalnom tugovanju s obzirom na starost, stepen obrazovanja, red rođenja djeteta, pol djeteta, planiranost trudnoće, kvalitet trudnoće ne postoji (provjeravano multivarijantnim analizama varijanse – podaci dostupni od autora).

Diskusija

Vjerovatno najvažniji doprinos našeg rada leži u tome što smo izdvojili nekoliko značajnih faktora koji mogu olakšati ili otežati kriznu situaciju sa kojom se susreću porodilje sa perinatalnom patologijom. To su način saopštavanja dijagnoze, socijalna podrška koju porodilje u tom periodu dobijaju, te porodična afektivna vezanost. Za praktične aktivnosti na takvim odjeljenjima su pogotovo značajna prva dva faktora na koja se može djelovati izradom preventivnih programa.

Mada naši rezultati očekuju potvrdu na većem uzorku, pokazalo se da je način na koji je saopštena dijagnoza značajan za porodilje koje se tada nalaze u stanju neizvjesnosti, straha i zbunjenosti. Većina porodilja je izjavila da im je dijagnoza saopštena u toku dežurstva kada ljekari imaju više vremena da im dijagnoze detaljnije objasne i odgovore na pitanja koja su najčešće vezana kako za trenutno stanje tako i za prognozu. Uprkos tome, više od trećina porodilja je izjavila da nije jasno shvatila dijagnozu, što prema našim nalazima, povećava intenzitet stresne reakcije. Neshvatanje dijagnoze čak i kada je opaženo da je ona profesionalno saopštena može biti povezano sa trenutnim emocionalnim stanjem porodilje, kao i različitim obrazovnim nivoom, kulturnim miljeom iz kojeg dolazi, i sl. Postupak saopštavanja dijagnoze u našem zdravstvenom sistemu porodilju uglavnom stavlja u pasivnu poziciju. Pretpostavljamo, kada bi dobila aktivniju ulogu u smislu mogućnosti da postavlja pitanja i dobije adekvatne odgovore, (ponekad i više puta), da se odvoji prostor i vrijeme za tu namjenu i da se samom postupku saopštavanja dijagnoze da veći značaj da bi se na taj način sačuvalo dostojanstvo i samopoštovanje same porodilje i omogućilo bolje razumijevanje. Tako bi u ovom postupku akcenat bio na saradničkom

Dani primenjene psihologije 2013

odnosu, s jedne strane, porodilje i njenih najbližih (partner, roditelji, bliski i podržavajući prijatelji i sl.) i sa druge strane stručnog osoblja odnosno ljekara koji su odgovorni za zdravlje novorođenčeta. Zanimljivo je da se u pojedinačnim slučajevima dešavalo da suprug i članovi porodice kojima je saopštena dijagnoza insistiraju da medicinsko osoblje ne prenosi dijagnozu majci kako bi je zaštitili od neprijatnih informacija. Upitno je da li ovakva praksa olakšava ili otežava emocionalno stanje porodilje. U našem praktičnom radu smo uočili da bi saopštavanje dijagnoze roditeljskom paru moglo učiniti cjelokupnu situaciju nešto manje stresnom.

Naše istraživanje pokazuje i da je socijalna podrška u ovakvim situacijama vrlo značajan olakšavajući faktor. Većina porodilja je imala redovne posjete članova svojih porodica i čini se da je porodica najbitniji izvor podrške. Za mali broj porodilja koje nisu imale adekvatnu porodičnu podršku situacija je bila znatno teža. S obzirom da na našem prostoru za sada ne postoji organizovana psihosocijalna podrška u okviru institucije, utoliko je značajniji nalaz o međusobnoj podršci porodilja u zajedničkim bolničkim sobama. Pokazalo se da su žene iz sobe bitne za ublažavanje aktivnog tugovanja, vjerovatno zato što su međusobno razmjenjivale iskustva, nalazeći se u sličnoj situaciji. S druge strane, medicinske sestre ublažavaju proces očajavanja jer pružaju odgovarajuću nadu i stručniju pomoć u sagledavanju budućnosti. Podrška ljekara je imala neočekivano malo uticaja van dijagnostičkog konteksta što je moguće da proističe iz prezauzetosti koja im onemogućava ostvarivanje podržavajućeg kontakta u socioemocionalnom smislu, te se odnos sa porodiljama zadržava na profesionalnom i distanciranom nivou.

Kako pokazuju empirijska istraživanja, socijalna podrška u ovom periodu je značajan faktor i kasnijeg prilagođavanja na životne okolnosti. Autori longitudinalne studije (Affleck, Tennen, & Rowe, 1991, prema Roberts, 1995) zaključili su da su korišćene strategije suočavanja roditelja tokom hospitalizacije njihove djece povezane sa kasnijim psihološkim prilagođavanjem i da su pritom koristili više od jedne strategije, uključujući sljedeće:

- 1) traženje smisla iz prethodnog iskustva;
- 2) instrumentalna suočavanja, kao što su učenje o medicinskom tretmanu djeteta;

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

3) „bijeg od stvarnosti“ ili namjerno izbjegavanje misli i osjećaja vezanih za djetetovo prijevremeno rođenje i

4) traženje socijalne podrške.

Prema njihovim nalazima majke koje su pokušavale pronaći smisao u hospitalizaciji djece i imale više socijalne podrške pokazivale su niže nivoe negativnih raspoloženja 18 mjeseci poslije otpuštanja iz bolnice.

Analizirajući dimenzije porodične afektivne vezanosti i načina suočavanja sa perinatalnim problemima utvrdili smo da su dimenzije porodične afektivne vezanosti značajni prediktori. Dimenzija anksioznost je prediktor sva tri oblika suočavanja, a dimenzija izbjegavanja za teškoće suočavanja i očajavanja kao trajnije obrasce reagovanja u kriznim situacijama uopšte. Aktivno tugovanje koje je najvjerovatnije odraz akutnog stresa značajno je zasićeno samo anksioznošću. Narušavanju odnosa između majke i djeteta doprinose i bolnička pravila prema kojima nije dopušteno da roditelji drže ili dodiruju dijete dok je u jedinici za nedonešenu djecu, zbog straha od mogućih infekcija. Majčina sigurnost, samopouzdanje i zadovoljstvo roditeljstva značajno je narušeno kada je njeno novorođenče nekoliko nedelja u inkubatoru i može ga samo posmatrati kroz staklenu pregradu.

Uzimajući u obzir sve navedeno, možemo tvrditi da su na našem uzorku načini suočavanja porodilja sa perinatalnom patologijom povezani sa saopštavanjem dijagnoze, te porodičnom i profesionalnom podrškom. Ovo direktno ukazuje na potrebu za sistemskim rješenjima i usvajanjem protokola o saopštavanju dijagnoza (na primjer, prisutnosti oba roditelja) kao i jačanje institucionalne podrške u vidu timova u kojima bi bili uključeni psiholozi i socijalni radnici ili srodne pomagačke profesije. U razvijenijim zemljama o porodiljama i njihovoj novorođenčadi brinu profesionalci iz različitih oblasti uključujući pedijatriju, psihologiju, socijalni rad, psihijatriju i druge struke po potrebi. U sklopu ovog pristupa jedan dio brige usmjeren je na razvoj i zdravlje novorođenčeta, a drugi na probleme i strepnje porodilje.

Postoji nekoliko izazova za buduća istraživanja u ovom polju. Problem relativno malog uzorka za pouzdanija statistička zaključivanja je zaista moguće riješiti dugotrajnijim prikupljanjem podataka, mada je i naše skupljanje podataka trajalo više od jedne godine. Bilo bi takođe zanimljivo procijenjivati odvojeni efekat podrške partnera i partnersku afektivnu vezanost što smo propustili uraditi u ovom istraživanju. Vrlo je moguće da taj odnos može objasniti i više varijabiliteta reakcija nego porodična

afektivna vezanost. Nadalje, sigurno je da i drugi neispitani faktori utiču na kapacitet za suočavanje sa perinatalnom patologijom. Među ostalima, to bi mogle biti crte ličnosti majke, rezilijentnost, religioznost i njihovi *coping* stilovi. S obzirom da su na našim prostorima rijetki radovi u ovoj oblasti nadamo se da će rezultati naše eksplorativne studije poslužiti kao inspiracija za buduća istraživanja i da će podići interesovanje za uključivanje psihologa u multidisciplinarne timove koji se bave perinatalnom patologijom.

Reference

- Brazelton, T. B., & Cramer, B. G. (1990). *The earliest relationships: Parents, infants and the drama of early attachment*. New York: Addison-Wesley Publishing Company.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46–76). New York: Guilford Press.
- Hilton, D. (1995). *Savjetovanje roditelja hronično oboljele ili djece ometene u razvoju*. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.
- Kamenov, Ž., & Jelić, M. (2003). Validacija instrumenta za mjerenje privrženosti u različitim vrstama bliskih odnosa: Modifikacija Brennanova Inventara iskustava u bliskim vezama. *Suvremena psihologija*, 6, 73–91.
- Krstić, T., Bugarski, V. Brkić N., & Obradović, B. (2013). Odnos majke prema detetovoj dijagnozi cerebralne paralize. *Med. Pregl.*, 56, 181–184.
- Potvin, L., Lasker, J. N., & Toedter, L. J. (1989). Measuring grief: A short version of the Perinatal Grief Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 11, 29–45.
- Roberts, M. C. (1995). *Handbook of pediatric psychology*. New York: Guilford Press.
- Vasta, R., Haith, M. M., & Miller, A. S. (1998). *Dječja psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Nada v. Letić
Dragica Jojić
Siniša Lakić

FAMILY ATTACHMENT, SOCIAL SUPPORT AND COPING WITH PERINATAL PATHOLOGY

Summary

We aimed to examine relationship between the intensity of stress reactions among postpartal women whose babies were diagnosed with perinatal disorders and their attachment styles, perceived social support and how they were informed of a diagnosis.

The convenience sample included 101 postpartal women whose babies were hospitalized at the neonatal department due to preterm delivery, low birth-weight or other health issues. The data were collected during 2012 and 2013 at the Clinic Center for Sick Children in Banja Luka (Republic of Srpska, Bosnia & Herzegovina). A battery of questionnaires consisted of a survey on demographic characteristics and hospitalization experiences, a shortened version of The Experiences in Close Relationship Inventory (Kamenov & Jelić, 2003) and the adjusted Scale of Perinatal Grief - Short Version (Perinatal Grief Scale - PGS; Potvin, Lasker, & Toedter, 1989) which consists of three subscales: active grief, difficulty coping and despair.

Our results suggest that inadequately told and incomprehensible diagnoses are related to more intensive reactions of mothers. Further, the results indicate that the social support coming from family, nurses and roommates in hospital might alleviate the postdiagnostic distress. Finally, anxiety and avoidance dimensions of family attachment proved to be significant positive predictors of distress.

The results are discussed in the light of their practical significance, particularly related to the need of establishing multidisciplinary teams dealing with perinatal pathology where psychologists should play the active role.

Keywords: attachment theory, social support, perinatal pathology, postpartal women.

AFEKTIVNA VEZANOST U FUNKCIJI PREDVIĐANJA SOCIJALNO NEPRIHVATLJIVOG PONAŠANJA

Predmet istraživanja definisan je kao analiza dimenzija afektivne vezanosti u funkciji predviđanja socijalno neprihvatljivog ponašanja mladih. Cilj istraživanja je utvrđivanje prediktivne vrijednosti dimenzija afektivne vezanosti u kontekstu predikcije socijalno neprihvatljivog ponašanja. Istraživanje je realizovano na uzorku od 304 ispitanika sa područja Istočnog Sarajeva. Afektivna vezanost ispitana je ASQ upitnikom (Attachment Style Questionnaire, Fency, Noller, Hanrahan, 1994, prema Stefanović Stanojević, 2011), dok je socijalno neprihvatljivo ponašanje ispitano istoimenom skalom (Koledin, 2011), koju čini 16 tvrdnji, čiji sadržaj se odnosi na različite oblike neprihvatljivog ponašanja.

Na osnovu vrijednosti koeficijenta multiple korelacije ($r = 0,300$, $p < 0,01$) moguće je zaključiti da između dimenzija afektivne vezanosti i socijalno neprihvatljivog ponašanja postoji povezanost. Sve dimenzije, osim dimenzije Neugodnosti pri zbližavanju, su se pokazale značajnim prediktorima socijalno neprihvatljivog ponašanja (Afektivno izbjegavanje, $\beta = 0,410$; Afektivna anksioznost, $\beta = 0,290$; Potreba za podrškom, $\beta = 0,281$; Odnosi kao sekundarni, $\beta = 0,278$; Preokupiranost, $\beta = 0,261$; Povjerenje, $\beta = -0,217$).

Zaključak je da je na osnovu dimenzija afektivne vezanosti moguće predviđati socijalno neprihvatljivo ponašanje mladih.

Ključne riječi: afektivna vezanost, socijalno neprihvatljivo ponašanje, predikcija

Uvodni dio

U literaturi se pojam socijalno neprihvatljivog ponašanja različito objašnjava. Neki od pojmova koji su srodni pojmu socijalno neprihvatljivog ponašanja su: društvena neprilagođenost, delinkvencija, prestupničko ponašanje i kriminalno ponašanje.

² gorjana.koledin@yahoo.com

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Jašović (1983) ističe da termin *društvena neprilagođenost* u osnovnom značenju predstavlja neuspjeh određene ličnosti ili grupe da se prilagode i adaptiraju na društvene prilike i uslove. Indikatori neuspjeha mogu biti veoma različiti, a neki od njih se manifestuju ponašanjem koje je suprotno propisanim društvenim pravilima.

Krneta (2004) pod *delinkvencijom* podrazumijeva kršenje zakonskih ili moralnih normi i propisa, naročito od strane djece ili maloljetnika.

U objašnjenju *prestupničkog ponašanja* neophodno je razlikovati delinkventno od predelinkventnog ponašanja. Jašović (1983) delinkventno ponašanje definiše kao ponašanje koje nužno podrazumijeva kršenje krivičnog zakona, dok je predelinkventno ono ponašanje koje nije krivično djelo u smislu zakonskih propisa, ali ima takav karakter u etiološkom smislu. Ukoliko se blagovremeno ne reaguje, predelinkventno ponašanje može prerasti u delinkventno ponašanje.

Kriminalitet mladih je najteža vrsta prestupničkog ponašanja mladih i čine ga prestupi sankcionisani krivičnopravnim normama. Po svom objektivnom karakteru takvi prestupi se ne razlikuju od kriminaliteta odraslih, te se u pojavnim obliku mogu smatrati kriminalitetom.

Sudeći po velikom broju termina i njihovih određenja, najjasniji pojam je *socijalno neprihvatljivo ponašanje*, a pod njim se podrazumijeva ponašanje kojim se krše pravne i moralne norme određenog društva i koje kada je društveno vidljivo, izaziva spontano i organizovano društveno reagovanje u namjeri da se zaštite društvena dobra i vrijednosti, a time i akteri takvog ponašanja.

Ono što je zajedničko za sve oblike socijalno neprihvatljivog ponašanja je to što su društveno neodobrena i izazivaju društveno reagovanje sa ciljem da se redukuju. Pored toga, osim izvjesnih specifičnosti, za najveći broj oblika takvog ponašanja zajedničko je to što imaju podlogu u nepovoljnim uslovima socijalnog okruženja, ali i specifičnim psihološkim karakteristikama prestupnika, pri čemu se kao etiološki faktori navode agensi socijalizacije (porodica, škola, vršnjaci, mediji itd.), osobine ličnosti i određeni genetski faktori. Karakteristična je i međusobna povezanost između različitih oblika prestupništva – jedni druge izazivaju, a nekada i direktno uzrokuju.

Najbolji prediktor javljanja socijalno neprihvatljivog ponašanja u odraslom dobu jesu manifestacije takvog ponašanja na ranom uzrastu. Što se neprihvatljivo i neprilagođeno ponašanje javi ranije, to je veća vjerovatnoća da će se javljati tokom cijelog života, samo će manifestacije biti drugačije, u skladu sa hronološkim uzrastom osobe. Na značaj javljanja socijalno

neprihvatljivog ponašanja na ranom uzrastu i mogućnosti predviđanja kriminalnog ponašanja u odrasloj dobi, pažnju skreću svi razvojni teorijski modeli socijalno neprihvatljivog ponašanja.

U teoriji razvojnog modela antisocijalne sklonosti, Lajhi i Voldman ističu da je potrebno razlikovati dva tipa poteškoća u ponašanju i to rani i kasni razvojni problemi u ponašanju. U rane razvojne probleme u ponašanju svrstavaju laganje, nasilje među vršnjacima, tuče i povrjeđivanje životinja. Ovi oblici ponašanja su često rasprostranjeniji među djecom do polaska u školu, a rijetko se sreću kod adolescenata. Kasni razvojni problemi u ponašanju se mogu podijeliti u dvije grupe: ponašanje bez agresivnosti (krađe, bježanja od kuće) i ponašanja sa ozbiljnim formama agresivnosti (pljačke, silovanje i upotreba vatrenog oružja). Ovi oblici ponašanja se često manifestuju u adolescenciji (Lahy i Waldman, 2005).

Na osnovu učestalosti razvojnih problema moguće je predvidjeti kasniji razvojni put problematičnog ponašanja od polaska u školu, pa kroz period rane adolescencije. Djeca koja češće manifestuju problematična ponašanja karakteristična za njihov uzrast do polaska u školu, češće će, u odnosu na ostalu djecu, manifestovati poteškoće u ponašanju u adolescenciji. Drugim riječima, rani razvojni problemi u ponašanju se zamjenjuju kasnim razvojnim problemima u ponašanju.

Mofit (1993) predlaže dvije kategorije antisocijalnih osoba: cjeloživotni perzistentni prestupnici i adolescencijom limitirani prestupnici. Cjeloživotni perzistentni prestupnici ispoljavaju problemsko ponašanje već na ranom uzrastu, koje se nastavlja u adolescenciji i odrasloj dobi, dok adolescencijom limitirani prestupnici imaju ograničenu kriminalnu karijeru samo na period adolescencije.

Farington (2006) razlikuje faktore dugoročnog i kratkoročnog uticaja na antisocijalni potencijal. Dugoročni faktori su impulsivnost, nasljeđe i antisocijalni modeli, pri čemu je poseban naglasak na procesima socijalizacije i vezivanju (socijalno učenje), te na životnim događajima (stupanje u brak, promjena mjesta boravka, itd.). Kratkoročni faktori su neposredni ili situacioni.

Ova teorija izdvaja tri bitna aspekta razvoja kriminalnog ponašanja: razvoj antisocijalnog ponašanja, faktori koji su povezani sa uzrastom i efekti životnih događaja. Razvoj antisocijalnog ponašanja je stabilan, od djetinjstva, preko adolescencije, do odraslog doba, pri čemu je uočljiv cikličan kontinuitet kroz vrijeme: od antisocijalnog djeteta postaje antisocijalan adolescent, a potom antisocijalan odrasli, a od antisocijalnog odraslog nastaje (reprodukcijom) antisocijalno dijete.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Prestupničko ponašanje se može tretirati kao razvojni, ali i kao cjeloživotni fenomen. Razvojni, jer se može javiti kao posljedica određenih razvojnih kriza i promijena, a cjeloživotni, jer je u određenom broju slučajeva takvo ponašanje na ranom uzrastu veoma dobar prediktor kasnijih kriminalnih aktivnosti. Koliko god unutrašnji faktori (psihološki faktori) mogu biti uzrok prestupničkog ponašanja i spoljni faktori (socijalno okruženje) ga jednako izazivaju. Ukoliko je npr. osoba odslužila kaznu zatvora za određeno krivično djelo, nakon izlaska iz zatvora ima brojne poteškoće u pronalasku adekvatnog zaposlenja, što je nerijetko razlog vraćanja različitim kriminalnim aktivnostima. Roditelji koji ne koriste adekvatne vaspitne metode, takođe mogu posredno uticati na to da djeca počnu manifestovati kriminalno ponašanje. U tom kontekstu, kriminalna aktivnost je posljedica interakcije između osobe i socijalnog okruženja i ta interakcija je dvosmjerna. S obzirom na to da su kriminalno ponašanje i delinkvencija pojave koje se ne javljaju izolovano, već su nečim uzrokovane, može se reći da postoji proporcionalan odnos između pojava koje ih uzrokuju i intenziteta ispoljavanja takvog ponašanja (Terence i Krohn, 2005).

Analizirajući pojmovna objašnjenja socijalno neprihvatljivog ponašanja i razvojne teorijske modele, postavlja se pitanje koji to faktori dovode do ranog javljanja socijalno neprihvatljivog ponašanja koje je, ukoliko se javi, veoma stabilno tokom života. Jedan od mogućih faktora može biti neadekvatna afektivna vezanost djeteta, s obzirom na to da od kvaliteta afektivne vezanosti dobrim dijelom zavisi kasniji zdrav razvoj djeteta.

Afektivna vezanost predstavlja specifičan odnos koji se od najranijeg djetinjstva formira između majke i djeteta i traje čitav život, pri čemu su rane životne interakcije od primarnog značaja za organizaciju afektivnih veza kroz cjeloživotnu perspektivu osobe. Na osnovu ponovljenih interakcija sa majkom, dijete kroz svakodnevna iskustva formira sigurnu ili nesigurnu afektivnu vezanost.

Pojam afektivne vezanosti (*attachment*) uveo je Džon Bolbi (John Bowlby) i razvio teoriju afektivnog vezivanja, oslanjajući se na psihoanalitička shvatanja o tome koliko je rano djetinjstvo bitno za normalan razvoj djeteta.

Vezanost predstavlja poseban sistem ponašanja koji se definiše kao traženje i održavanje blizine sa drugom jedinkom, a u taj sistem su uključena i najjača osjećanja. Ovaj sistem ponašanja sačinjen je iz šest komponenti: plač, smijeh, nenutritivno sisanje, privijanje, praćenje, a

Dani primenjene psihologije 2013

kasnije i dozivanje. Bolbi je ovih šest komponenti podijelio u dvije grupe: prvu čine signali i njihova uloga je da dovedu majku ka djetetu, a drugu grupu čine ponašanja pristupanja, čija je uloga da dovedu dijete majci. Kod neke djece se sve komponente vezivanja prema jednoj određenoj osobi javljaju sa šest, a kod većine sa osam mjeseci.

Bolbi je isticao (prema Mirić i Dimitrijević, 2006) da postoje četiri faze u ranom vezivanju:

1. *Orijentacija i signali bez diskriminacije osoba* – ova faza traje od 8. do 12. nedjelje, a u nepovoljnim uslovima i duže. Dijete ne razlikuje osobe, osim na osnovu auditivnih stimulusa, često prestaje da plače kada čuje ljudski glas ili vidi ljudsko lice, a svako od ovih ponašanja povećava vjerovatnoću da se odrasla osoba zadrži u blizini. Poslije dvanaeste nedjelje učestalost ovih oblika ponašanja se povećava.
2. *Orijentacija i signali usmjereni ka jednoj ili više diskriminiranih osoba* – ova faza traje do uzrasta od 6 mjeseci. Ono što je posebno karakteriše jeste to što se oblici ponašanja karakteristični za prvu fazu učestalije usmjerevaju prema majci.
3. *Održavanje blizine sa diskriminiranim osobama putem lokomocije i signala* – ova faza počinje između šestog i sedmog mjeseca i traje do 3. godine života. Dijete sada koristi lokomociju, prvo puzanje, a zatim hodanje, sa ciljem približavanja majci. Majka postaje baza sigurnosti za istraživanje okoline. Javlja se opreznost prema nepoznatim licima, koja se može preobraziti u strah.
4. *Uspostavljanje ciljem korigovanog partnerstva* – blizina sa osobom za koju je dijete vezano sada se uspostavlja i održava sredstvima ciljem korigovanog sistema ponašanja koji koristi više ili manje primitivne kognitivne mape. Dijete postaje svjesno majčinih osjećanja i motiva, pa je interakcija sada daleko kompleksnija.

Kroz interakciju sa majkom, kao odgovor na djetetovu primarnu potrebu za afektivnom vezanošću formiraju se unutrašnji radni modeli sebe i značajnih drugih. Model sebe predstavlja skup očekivanja i vjerovanja djeteta o sebi, a formira se na osnovu kvaliteta odnosa koji roditelji imaju

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

prema djetetu, dok je unutrašnji radni model značajnih drugih skup uvjerenja i očekivanja od drugih ljudi i takođe se formira na osnovu kvaliteta odnosa roditelja prema djetetu.

Dijete kroz svakodnevna iskustva sa majkom formira jedan od modela afektivnog vezivanja: nesigurna/izbjegavajuća afektivna vezanost, sigurna afektivna vezanost, nesigurna/ambivalentna afektivna vezanost, nesigurna/dezorijentisana afektivna vezanost (Stefanović Stanovjević, 2011).

Ukoliko majka doslijedno ne reaguje na emocionalne potrebe djeteta, bez povezivanja sa emocionalnim signalima koje dijete šalje, formiraće se *nesigurna/izbjegavajuća afektivna vezanost*. Dijete, u skladu sa nereagovanjem majke, razvija sliku o sebi kao nedovoljno vrijednom, a sliku o svijetu kao mjestu koje je nesigurno i nedovoljno mu naklonjeno. Posljedice ovakvog modela afektivne vezanosti su povučenost, zatvorenost, distanciranje od drugih i oslanjanje uglavnom samo na spostvene kapacitete.

Sigurna afektivna vezanost se formira ukoliko majka doslijedno i konzistentno odgovara na emocionalne potrebe djeteta. Ova djeca razvijaju sliku o sebi kao biću koje vrijedi i zaslužuje pažnju i ljubav, a o svijetu kao mjestu koje je sigurno i udobno i u kome se osjećaju prijatno.

Ukoliko majka nedoslijedno reaguje na signale djeteta, dijete će razviti *nesiguran/ambivalentan tip afektivne vezanosti*. Kako je majka nedoslijedna u ponašanju prema djetetu, dijete razvija veoma intenzivnu emocionalnu vezanost za nju, pri čemu pristaje na takve manifestacije ponašanja majke, kako bi dobilo minimum pažnje i naklonosti. Ova djeca su često emocionalno zavisna, nemaju vremena da se usmjeravaju na svijet oko sebe, stalno iščekujući trenutak kada će dobiti pažnju majke, pri čemu se zbog nedovoljne zainteresovanosti za sredinu može javiti i strah od nje.

Kriterij za svrstavanje djece u *tip nesigurno/dezorijentisane afektivne vezanosti* jeste bizarno i neobično ponašanje, koje se pojavljuje samo u situacijama ponovnog susreta sa majkom. Smatra se da su roditelji djece sa ovim tipom afektivne vezanosti previše uplašeni i da svojim strahom uznemiravaju dijete. Ovi roditelji takođe mogu biti i agresivni, pri čemu djecu dovode u situaciju da se plaše onoga ko bi trebao da im bude sigurno utočište.

Predmet i cilj istraživanja

Kako od kvaliteta i tipa afektivne vezanosti zavisi i kvalitet svih odnosa u adolescenciji i odraslom dobu, a time i različita ponašanja u interpersonalnim odnosima, *predmet* ovog istraživanja definisan je kao analiza dimenzija afektivne vezanosti u funkciji predviđanja socijalno neprihvatljivog ponašanja mladih.

Još je Bolbi u svojim istraživanjima potvrdio povezanost između neadekvatne afektivne vezanosti u djetinjstvu i različitih oblika neprilagođenog i socijalno neprihvatljivog ponašanja u odraslom dobu. U tom kontekstu se krenulo od *pretpostavke* da će osobe koje su neadekvatno afektivno vezane (što za posledicu ima negativnu sliku o sebi i drugima) češće ispoljavati socijalno neprihvatljivo ponašanje, u odnosu na osobe sa sigurnim afektivnim tipom vezanosti.

Cilj istraživanja je utvrditi da li dimenzije afektivne vezanosti imaju prediktivnu vrijednost i ako imaju, da li je na osnovu njih moguće predviđati socijalno neprihvatljivo ponašanje.

Uzorak

Istraživanje je realizovano na uzorku od 304 ispitanika uzrasta od 15 do 25 godina. U ispitivanju je učestvovalo 55,9% učenika srednjih škola i 44,1% studenata sa područja grada Istočnog Sarajeva.

Zastupljenost ispitanika po polu je zadovoljavajuća, pri čemu je nešto više ženskih (55,3%) u odnosu na muške ispitanike (44,7%). U odnosu na mjesto stanovanja, najviše je ispitanika iz manjeg grada (49,0%), zatim ispitanika iz grada (22,0%), potom ispitanika iz prigradskih naselja (18,75), dok je najmanje ispitanika sa sela (9,9%).

Metode i instrumenti

Za utvrđivanje prediktivne vrijednosti dimenzija afektivne vezanosti u kontekstu predviđanja socijalno neprihvatljivog ponašanja korištena je regresiona analiza.

Socijalno neprihvatljivo ponašanje ispitano je skalom za procjenu učestalosti manifestovanja socijalno neprihvatljivog ponašanja (Koledin, 2011). Skalu čini 16 tvrdnji, a sadržaj tvrdnji se odnosi na različite oblike socijalno neprihvatljivog ponašanja. Ispitanici su na skali od 1 do 3 procjenjivali koliko često su u dosadašnjem životu manifestovali svaki od

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

navedenih oblika neprihvatljivog ponašanja. Alfa Kronbah koeficijent pouzdanosti skale je 0,916.

Afektivna vezanost ispitana je ASQ upitnikom (Attachment Style Questionnaire, Feney, Noller, Hanrahan, 1994; Stefanović Stanojević, 2011), koji mjeri pet dimenzija:

- Povjerenje (veći skor upućuje na veće povjerenje);
- Neugodnost pri zbližavanju (veći skor upućuje na veću neugodnost pri zbližavanju);
- Odnosi kao sekundarni (veći skor upućuje na jaču tendenciju stavljanja emocionalnih odnosa u drugi plan);
- Potreba za podrškom (veći skor upućuje na veću potrebu za podrškom);
- Preokupiranost (veći skor upućuje na veću okupiranost odnosima);

Skala mjeri i dvije opšte dimenzije Afektivno izbjegavanje i Afektivnu anksioznost.

Rezultati

Na osnovu postupka regresione analize procijenjena je linearna kombinacija nezavisnih prediktorskih varijabli sa ciljem predviđanja zavisne, kriterijske varijable. Kao zavisna tj. kriterijska varijabla tretirano je socijalno neprihvatljivo ponašanje. Nezavisne varijable, tj. prediktori su dimenzije afektivne vezanosti i to: Povjerenje, Neugodnost pri zbližavanju, Odnosi kao sekundarni, Potreba za podrškom i Preokupiranost, te dvije opšte dimenzije Afektivno izbjegavanje i Afektivna anksioznost.

Na osnovu dobijenih rezultata koeficijent korelacije iznosi 0,300 i statistički je značajan na nivou 0,01. To upućuje na zaključak da između skupa prediktora, koji čine dimenzije afektivne vezanosti i socijalno neprihvatljivog ponašanja postoji povezanost. Veličine i predznaci parcijalnih odnosa prediktorskih varijabli su prikazani tabelom 2.

Tabela 2: Doprinos pojedinačnih varijabli regresionoj funkciji

Prediktori	Beta	t	Sig.
Povjerenje	-0,217	-2,785	0,006**
Neugodnost pri zbližavanju	0,130	1,038	0,300
Odnosi kao sekundarni	0,278	3,403	0,001**
Potreba za podrškom	0,281	2,351	0,019*
Preokupiranost	0,261	2,308	0,022*
Afektivnom izbjegavanje	0,290	2,034	0,043*
Afektivna anksioznost	0,410	2,381	0,018*

*Sig < 0,05 ** Sig. < 0,01

Od analiziranih prediktora najveći parcijalni odnos u objašnjenju individualnih razlika u odnosu na socijalno neprihvatljivo ponašanje imaju dvije opšte dimenzije afektivne vezanosti i to Afektivna anksioznost ($\beta = ,410$) i Afektivno izbjegavanje ($\beta = ,290$).

Značajni prediktori u kontekstu predviđanja socijalno neprihvatljivog ponašanja su i dimenzije Potreba za podrškom ($\beta = ,281$), Odnosi kao sekundarni ($\beta = ,278$), Preokupiranost ($\beta = ,261$) i Povjerenje ($\beta = -,217$). Dimenzija Neugodnost pri zbližavanju se nije pokazala kao značajan prediktor.

Diskusija

Na osnovu dobijenih rezultata moguće je zaključiti da ispitanici koji češće manifestuju socijalno neprihvatljivo ponašanje ujedno imaju i povišenje na dvije opšte dimenzije afektivne vezanosti, na Afektivnoj anksioznosti i Afektivnom izbjegavanju.

U kontekstu teorijskog objašnjenja neadekvatnih tipova afektivne vezanosti, djeca prema kojoj su se značajni drugi neadekvatno ophodili, formiraju nesigurne i negativne unutrašnje radne modele sebe i drugih. To su osobe koje za sebe smatraju da ne vrijede, da nisu vrijedne ljubavi i pažnje, dok svijet opažaju kao nesigurno mjesto za življenje. U skladu sa tim, jedan od načina odbrane kako od sebe, tako i od ugrožavajućih drugih ljudi i svijeta oko sebe, jeste i manifestovanje socijalno neprihvatljivog ponašanja. Drugim riječima, s obzirom na to da su svjesni da se drugi ljudi

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

neće zauzeti sa njih (što je shvatanje koje je formirano u djetinjstvu kroz odnos sa roditeljima), oni se zauzimaju sami za sebe, a kako najčešće nisu naučili da to čine na socijalno prihvatljiv način, dolazi do ispoljavanja socijalno neprihvatljivih manifestacija u ponašanju. Dakle, socijalno neprihvatljivo ponašanje je odgovor na osjećanje odbačenosti, zaštita od ugoržavajućih drugih i svijeta ili pak pokušaj da se privuče toliko željena pažnja, pa čak i u vidu kazne.

Navedena objašnjenja potkrepljuju i dimenzije afektivne vezanosti koje su se takođe pokazale kao značajni prediktori. Naime, ispitanici koji su skloniji manifestovanju socijalno neprihvatljivog ponašanja nemaju povjerenje u druge ljude, što je takođe posljedica neadekvatnih radnih modela formiranih u djetinjstvu. Nedoslijedne reakcije značajnih drugih u odnosu na emocionalne potrebe djeteta ili potpuno ignorisanje signala za emocionalnom vezanošću, doveli su do formiranja bazičnog nepovjerenja. U tom kontekstu, dijete sebe smatra nedovoljno vrijednim za emocionalno zbližavanje, pri čemu će svaki pokušaj takvog odnosa kasnije od strane drugih ljudi biti praćen nepovjerenjem. Pokušaji interpersonalnog zbližavanja od strane drugih ljudi mogu se protumačiti i kao napad, što izaziva osjećaj neprijatnosti i frustriranost, pri čemu se kao reakcija može javiti socijalno neprihvatljivo ponašanje. Navedeno potvrđuje i značajna prediktivna vrijednost dimenzije Odnosi kao sekundarni, pri čemu su rezultati pokazali da osobe koje su sklonije socijalno neprihvatljivom ponašanju emocionalne odnose stavljaju u drugi ili sekundarni plan.

Iako emocionalne odnose stavljaju u drugi plan i iako nemaju povjerenja u druge ljude, osobe koje češće manifestuju socijalno neprihvatljivo ponašanje su preokupirane interpersonalnim odnosima i imaju povišenu potrebu za podrškom. Dobijeni rezultat potvrđuje pretpostavku da se obrasci afektivne vezanosti koji su formirani u djetinjstvu mogu donekle modifikovati, sa posebnim osvrtom na to da su u uzorku ovog istraživanja adolescenti, čiji razvoj još nije završen.

Dakle, uprkos negativnoj slici o sebi i drugima, ipak postoji tendencija da se ta slika promijeni, što se ogleda u tome da osobe sa neadekvatnom afektivnom vezanošću ipak imaju potrebu za pažnjom i prihvatanjem od strane drugih ljudi, kroz podršku i odobravanje. To potvrđuje i podatak da su okupirani interpersonalnim odnosima, što znači da i dalje testiraju svoja pogrešna uvjerenja o tome da su svijet i drugi ljudi isključivo negativni i za njih ugrožavajući, što otvara mogućnosti

Dani primenjene psihologije 2013

preventivnog djelovanja sa ciljem smanjivanja intenziteta manifestovanja socijalno neprihvatljivog ponašanja.

Preventivne akcije se odnose na polje sekundarne prevencije, pri čemu je, adolescentima koji su već manifestovali socijalno neprihvatljivo ponašanje i time svrstani u kategoriju rizičnih grupa, moguće kroz različite aktivnosti pomoći da promjene svoja pogrešna uvjerenja, negativnu sliku o sebi zamijene pozitivnom, te da svijet oko sebe počnu doživljavati kao prijatno mjesto za življenje, a sa ljudima oko sebe počnu stupati u interpersonalne odnose bez straha i sa povjerenjem.

Na osnovu dobijenih rezultata u cjelini moguće je izvesti generalni zaključak da se na osnovu dimenzija afektivne vezanosti može predviđati socijalno neprihvatljivo ponašanje. Još jednom je potvrđena veza između neadekvatno formiranih obrazaca afektivne vezanosti, koji su uspostavljeni u ranom djetinjstvu i različitih oblika neprilagođenog ponašanja na adolescentnom uzrastu. Dobijeni rezultati potvrđuju pretpostavku o tome da je preventivnim akcijama na ranom uzrastu moguće smanjiti intenzitet manifestovanja socijalno neprihvatljivog ponašanja, a time i posredno djelovati na smanjivanje stope kriminaliteta u društvu uopšte.

Literatura

- Farrington, D. P. (2006). *Childhood risk factors and risk-focussed prevention*. University of Cambridge.
- Jašović, Ž. (1983). *Kriminologija maloljetničke delinkvencije*. Beograd: Naučna knjiga.
- Krneta, D. (2004). *Odabrana poglavlja iz edkuacijske psihologije*. Banja Luka: TT Centar.
- Lahy, B., Waldman, I. (2005). A development model of the pronpesity to offend during childhood and adolescence, in *Integrated developmntal and life-course theories od offending* (15–32). New Jersey: Transaction Publisher.
- Mirić, J., Dimitirijević, A. (2006). Poreklo i priroda psihološke vezanosti, u *Afektivno vezivanje* (5–34). Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Moffitt, T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior. *Psychological Review* 100, 674–701.
- Stefanović Stanojević, T. (2011). *Afektivna vezanost, razvoj, modaliteti i procena*. Niš: Filozofski fakultet u Nišu.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Terence, T. P., Krohn, M. D. (2005). Applying interactional theory to the explanation of continuity and change in antisocial behavior, in *Integrated Developmental and Life-Course Theories of Offending* (183–209). New Brunswick: Transaction Publishers.

Gorjana D. Koledin,
Dorđe M. Petronić

AFFECTIVE ATTACHMENT IN THE PREDICTION FUNCTION OF SOCIALLY UNACCEPTABLE BEHAVIOUR

Abstract

In this research subject is defined as the analysis of the dimensions of affective attachment in the prediction function of socially unacceptable behavior among young people. The aim of the study was to determine the predictive value of measuring attachment in the context of predicting socially unacceptable behavior. The survey was conducted on a sample of 304 respondents from the city area of East Sarajevo. Attachment was tested with ASQ questionnaire (Attachment Style Questionnaire, Feney, Noller, Hanrahan, 1994, according to Stefanovic Stanojevic, 2011), and socially unacceptable behavior were examined using scale of the same name (Koledin, 2011), consisting of 16 claims of different types of unacceptable behavior.

According to values of the coefficient of multiple correlation ($r=0,300$, $p<0,01$), there is a connection between dimensions of affective attachment and socially unacceptable behavior. All dimensions, except Inconvenience at rapprochement value, have proved significant predictors of socially unacceptable behavior of young people (Affective avoidance, $\beta = 0.410$; Affective anxiety, $\beta = 0.290$; Need for support, $\beta = 0.281$; Secondary relationships, $\beta = 0.278$; Preoccupation= 0.261 ; Trust, $\beta=-0.217$;). Conclusion is, that it is possible to predict socially unacceptable behavior on the basis of dimensions of affective commitment.

Keywords: attachment, socially unacceptable behavior, prediction

PREPOZNAVANJE FACIJALNIH EKSPRESIJA EMOCIJA U KONTEKSTU TEORIJE AFEKTIVNOG VEZIVANJA

Abstrakt

Problem istraživanja odnosi se na ispitivanje moguće povezanosti između obrazaca afektivne vezanosti roditelja i uspešnosti deteta u prepoznavanju facijalnih ekspresija emocija. U osnovi navedenog očekivanja je pretpostavka da će deca sa pozitivnom slikom o sebi i/ili drugima biti uspešnija u prepoznavanju facijalnih ekspresija emocija drugih ljudi, kao i pretpostavka da će postojati specifične veze između modaliteta nesigurne vezanosti i prepoznavanja određenih facijalnih ekspresija emocija.

Istraživanje je sprovedeno na u vrtiću „Sunce“, u Nišu, na uzorku od 21 deteta i 21 roditeljskog para. Instrumenti: ECR-r-r upitnik za procenu obrasca afektivne vezanosti (The Experience in Close Relationships-revised, Fraley, Waller, and Brennan, 2000) i Lista crteža za prepoznavanje facijalnih ekspresija emocija (Steele, 2006).

Na osnovu dobijenih rezultata može se reći da su najveću uspešnost u prepoznavanju facijalnih ekspresija imala deca sigurno i izbegavajuće afektivno vezanih majki (zajednički korelat im je pozitivna slika o sebi), čime je potvrđena osnovna istraživačka hipoteza. Posebno se značajnim čini nalaz da su najmanji broj tačnih odgovora imala deca nesigurno dezorganizovanih majki.

Kada je u pitanju afektivna vezanost očeva, najviše tačnih odgovora imala su deca sigurno vezanih očeva, a najmanji broj tačnih odgovora dala su deca nesigurno-izbegavajućih očeva.

Na osnovu dobijenih rezultata može se zaključiti da je jedna od predispozicija za loš uspeh u prepoznavanju emocija na osnovu facijalnih ekspresija prisustvo nesigurno-dezorganizovanog obrasca afektivne vezanosti majke.

Ključne reči: facijalna ekspresija emocija, obrasci afektivne vezanosti

³ sstanja63@gmail.com

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

1. *Uvod: Značaj i razvoj sposobnosti prepoznavanja emocionalnih ekspresija*

Sposobnost izražavanja i prepoznavanja emocija je značajna ljudska karakteristika. Prisutnost ovog fenomena već na dečjem uzrastu opisana je još u vreme formiranja psihologije kao nauke (Darwin, 1872). U međuvremenu, brojnim istraživanjima potvrđena je i urođenost i univerzalnost kapaciteta za prepoznavanje i izražavanje emocija, (Ekman, 2003). Višestruko je sagledan značaj fenomena, kako iz evolucijsko-filogenetske perspektive, tako i iz ontogenetskog ugla, sa akcentom na mentalno zdravlje pojedinca. Sposobnost da pokažemo sopstveno raspoloženje, kao i sposobnost da prepoznamo raspoloženje drugih značajno određuju zadovoljstvo socijalnim relacijama, kao i zadovoljstvo samim sobom.

Na uzrastu novorođenčeta sposobnost pokazivanja sopstvenih i razumevanja emocija drugih, iako rudimentarna, istraživanjima je višestruko potvrđivana (Feldman et al. 1996; Lenti et al. 1999; Philippot i Feldman 1990). Bazične emocije (sreća, tuga, strah, ljutnja, iznenađenje, gađenje) počinju da se razvijaju veoma rano u životu i kod većine dece evidentne su krajem prve godine. Sposobnost prepoznavanja emocionalnih stanja drugih preko facijalne ekspresije takođe se rano pojavljuje i poboljšava sa godinama (Boyatzis, Chazan & Ting, 1993; Camras, 1985; Gosselin, 2005). Prema nekima od istraživača već dvogodišnja deca prepoznaju bazične emocije na ljudskim licima i otprilike u istom periodu počinju da usvajaju i njihove nazive (Ridgeway, Waters, Kuczaj, 1985; Stein & Trabasso, 1989). Majklson i Luis (Michalson i Lewis, 1985) zaključili su u svojoj studiji na uzorku dvogodišnjaka da oni već razumeju ekspresije šest bazičnih emocija (sreća, iznenađenje, bes, strah, tuga i gađenje), iako nisu u stanju da ih sasvim tačno imenuju. Drugi autori izveštavaju da prepoznavanje emocija na osnovu facijalne ekspresije počinje nešto kasnije i postiže optimalni razvoj otprilike u petoj godini života (Chung & Thomson, 1995; Gosselin, 2005). Studije potvrđuju da deca u predškolskom periodu mogu da prepoznaju facijalne ekspresije sreće, tuge, besa i straha (Izard 1971; Odom i Lemond 1972). Ekspresija sreće prepoznaje se najranije i sa najvećom tačnošću, zatim ekspresije tuge i besa, i na kraju iznenađenja i straha. Bez obzira na period u kome smatraju da razvoj počinje, istraživači se slažu da deca u predškolskom periodu prilično pouzdano znaju kakav facijalni izraz imaju bazične emocije i šta znače (Ekman, 2003).

Dani primenjene psihologije 2013

Pored sposobnosti za prepoznavanje bazičnih emocija, sposobnost izražavanja i razumevanja složenijih, odnosno tzv. pomešanih emocija veoma je značajna, jer povećava šanse za uspešno rešavanje socijalnih i emocionalnih promena u svakodnevnom životu. Naime, u svakodnevnom životnim interakcijama mnogo smo češće izloženi pomešanim emocijama i otuda je njihovo prepoznavanje značajno, posebno ukoliko se radi o snalaženju u novim i drugačijim okolnostima. Na primer, šestogodišnje dete će se lakše prilagoditi polasku u predškolsku ustanovu i prihvatiti separaciju od roditelja ukoliko je u stanju da otvoreno izrazi osećanje nesigurnosti ili strepnje povodom razdvajanja, ali i ukoliko roditelj prihvata i artikuliše osećanje koje dete ispoljava. Takođe, ukoliko je dete u stanju da prepozna i artikuliše facijalni izraz koji odražava neku od tzv. pomešanih emocija (npr. razočaranost) lakše će se snaći i adekvatnije reagovati u svakodnevnom interakcijama u novom okruženju.

Ovo su tek neki od razloga za koncipiranje predloga primene postojećih znanja o razvoju sposobnosti za prepoznavanje bazičnih i složenih emocija. Naime, ukoliko je prepoznat značaj ove sposobnosti mogli bi se koncipirati i programi pospešivanja razvoja veština razumevanja facijalnih ekspresija emocija u periodu koji je optimalan za njihovo savladavanje: na primer, u okviru predškolskih sadržaja i programa. Ukoliko bismo ovu veštinu unapredili do polaska u školu, ona bi mogla biti jedan od važnih elemenata koji će olakšati ili ubrzati adaptaciju na školske uslove.

Nastojanje da razumemo uslove ili bar korelate sposobnosti prepoznavanja emocija na osnovu facijalne ekspresije vodi nas faktoru koji je praktično opšte mesto u psihološkim teorijama. Vodi nas u rano detinjstvo i odnos sa roditeljima.

1.1. Povezanost sposobnosti za prepoznavanje emocija sa kvalitetom afektivne vezanosti

Analize mogućih korelata sposobnosti prepoznavanja emocija potvrđuju značaj ranog detinjstva, odnosno efekte gledanja u lice dominantnog staratelja. Najkraće rečeno, smatra se da beba, zahvaljujući urođenoj osetljivosti za socijalne signale, pažljivo posmatra brojne i različite izraze na licu svoje majke ili značajne druge osobe i povezuje ih sa njenim ponašanjem. Tako se formira čitav niz setova ili MER-ova (**M**ental **E**vent **R**epresentation; Steele et al., 2008). Budući da između trećeg i šestog meseca života

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

dete prosečno iskusi 32.000 različitih facijalnih ekspresija emocija, postavlja se pitanje selekcije setova koji bivaju kodirani. Pretpostavlja se da bi kriterijum morao biti povezan sa značajem određenih situacija za bebu: kodiraju se pre svih situacije nagrađivanja ili kažnjavanja. Dakle, situacije značajne za dete imaju dalekosežne posledice u smislu učvršćivanja, odnosno kodiranja određenih facijalnih ekspresija. Na sličan način odvija se i proces brisanja određenih facijalnih ekspresija. Na primer, ukoliko roditelji kažnjavaju određeni facijalni izraz, može se dogoditi da ovaj izraz kao izvor informacija o određenoj emociji bude izgubljen u prepoznavanju emocija. Gubitak percepcije određene emocije ili odsustvo reči za određenu emociju mogli bi da budu posledica razočaravajućih, odbacujućih ili zanemarujućih kvaliteta roditeljskog staranja. Dakle, u susretu sa određenom facijalnom ekspresijom, aktiviraju se odgovarajući setovi i dovode ili do prepoznavanja ili do ignorisanja emocije. Budući da su kodirani na preverbalnom nivou, setovi se aktiviraju nesvesno, odnosno automatski, i vode do brzog, skoro trenutnog reagovanja na emotivni izraz na licima drugih ljudi.

Dakle, uspešnost u prepoznavanju emocija povezana je sa kvalitetom staranja o detetu u najranijem detinjstvu. Na toj osnovi, teoretičari uspešnost u prepoznavanju emocija povezuju sa kvalitetom afektivne vezanosti. Prema njima, već opisani MER-ovi jedan su od odlučujućih sastojaka rano formiranih unutrašnjih radnih modela sebe i drugih. „Facijalna afektivna razmena između deteta i staratelja smatra se vitalnom za početno formiranje unutrašnjeg radnog modela. Deca koja formiraju sigurni obrazac već sa četiri meseca“ (Koulomzin, Beebe, Anderson, Jaffe, Feldstein, & Crown, 2002, prema Gosselin, 2005).

Dakle, u prvim mesecima života bebe razvijaju afektivnu vezanost sa majkom (ili dominantnim starateljem), a na osnovu kvaliteta odgovora staratelja na njihove signale. U odnosu na kvalitet responzivnosti staratelja formiraju se unutrašnji radni model sebe (pozitivni ili negativni) i unutrašnji radni model drugih (pozitivni ili negativni). Ukoliko su reakcije na signale uglavnom dosledne i adekvatne, formira se pozitivan model sebe i drugih (sigurna afektivna vezanost). Ukoliko, majka dosledno ne reaguje na signale deteta (starajući se o njemu u režimu koji je nezavisan od njegovih potreba), dete će formirati negativan radni model drugih i odbrambeno pozitivan model sebe (izbegavajući obrazac afektivne vezanosti). Ukoliko je majka selektivno responzivna za potrebe i signale deteta ono će formirati pozitivnu sliku o drugima i negativnu sliku o sebi (ambivalentni obrazac afektivne vezanosti). I na kraju, ukoliko dominantni staratelj ne reaguje na potrebe

Dani primenjene psihologije 2013

deteta, šaljući signale koji dete uznemiravaju ili plaše – biće formiran negativan model i sebe i drugih (dezorganizovan obrazac afektivne vezanosti).

Deo ovih rano stvorenih modela sebe i drugih su kodirane facijalne ekspresije:

- Sigurno afektivno vezana deca slobodnije od dece koja pripadaju preostalim obrascima zapažaju i kodiraju izraze na licima drugih. Pozitivan model sebe i drugih mogao bi doprineti mogućnosti da su skloniji zapažanju pozitivnih, nego negativnih izraza lica.
- Deca koja imaju izbegavajući obrazac vezanosti sklona su deaktivacionim strategijama (ili strategijama hiporegulacije), što bi moglo voditi tendenciji izbegavanja emocionalnih izraza koji bi ih mogli uznemiravati. Takođe se može pretpostaviti da će ova deca jednako lako kao i sigurno vezana deca prepoznavati tzv. srećna lica, a zbog pritiska da šalju optimistične poruke, dok će imati teškoća u prepoznavanju iznenađenja, gađenja ili straha, zbog restrikcije u iskazivanju ovih u detinjstvu.
- Sa druge strane, deca koja imaju preokupirani obrazac razvijaju strategije hiperaktivacije, sa čime u skladu je razvijena senzitivnost upravo za uznemiravajuće facijalne izraze. Takođe, ova deca bi mogla imati restrikciju za prepoznavanje srećnih lica.
- Kada se radi o deci sa dezorganizovanim obrascem, moglo bi se očekivati da imaju razvijenu senzitivnost za prepoznavanje emocija, ali i blokadu u pokazivanju istih.

Ukoliko je uspešnost u prepoznavanju emocija povezana sa kvalitetom staranja o detetu, moglo bi se očekivati i da će kvalitet vezanosti roditelja biti povezan sa uspešnošću deteta u prepoznavanju emocija. Tačnije, mogli bismo pretpostaviti da će sklonost roditelja optimalnoj, deaktivirajućoj ili hiperaktivirajućoj strategiji biti povezana sa uspehom njihove dece u prepoznavanju emocija. Budući da su strategije rezultat visine dimenzija afektivne vezanosti (izbegavanje i anksioznost) koncipirali smo problem istraživanja u kome će biti ispitivan odnos dimenzija afektivne vezanosti roditelja sa uspešnošću njihove dece u prepoznavanju facijalnih ekspresija bazičnih i pomešanih emocija.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

2. Metodološki deo

2.1. *Problem istraživanja* odnosi se na pitanje odnosa kvaliteta vezanosti roditelja i uspešnosti dece u prepoznavanju facijalnih ekspresija emocija.

2.2. *Osnovna istraživačka hipoteza*

Očekuje se postojanje povezanosti između dimenzija afektivne vezanosti roditelja i uspešnosti dece u prepoznavanju facijalne ekspresije emocija.

Posebne hipoteze

H1: Očekuje se da su šestogodišnjaci uspešni u prepoznavanju facijalnih ekspresija emocija.

H2: Očekuje se da su izraženost dimenzija afektivne vezanosti i distribucija obrazaca vezanosti roditelja nalik rezultatima dobijanim u dosadašnjim istraživanjima.

H3: Očekuje se da postoji povezanost između dimenzija afektivne vezanosti majke (anksioznost i izbegavanje) i uspešnosti deteta u prepoznavanju facijalnih ekspresija emocija.

H4: Očekuje se da postoji povezanost između dimenzija afektivne vezanosti oca (anksioznost i izbegavanje) i uspešnosti deteta u prepoznavanju facijalnih ekspresija emocija.

H5: Očekuje se da postoji povezanost između obrazaca vezanosti majki i uspešnosti dece u prepoznavanju facijalnih izraza emocija (bazičnih i pomešanih).

H6: Očekuje se da postoji povezanost između obrazaca vezanosti očeva i uspešnosti dece u prepoznavanju facijalnih ekspresija emocija (bazičnih i pomešanih).

2.3. *Uzorak*

Uzorak čini 21 dete uzrasta od šest do sedam godina iz pripremne (predškolske) grupe vrtića „Sunce“ iz Niša, kao i njihovi roditelji (42) i vaspitači (2).

Dani primenjene psihologije 2013

2.4. Instrumenti

- *Lista za prepoznavanje facijalnih ekspresija emocija* (H. Steell, 2006, New School for Social Research) sadrži devet crno-belih crteža lica od kojih svako izražava po jednu emociju – sreća, tuga, strah, ljutnja, iznenađenje, gađenje, *zloba*, *razočaranost* i *neutralno lice*. Zadatak deteta je da za svako od nacrtanih lica proceni emociju, a ispitivač ispod crteža zapisuje odgovor deteta.
- *ECR-r-r upitnik za procenu obrasca afektivne vezanosti* (Brennan, Clark, i Shaver, 1998). Sadrži 36 stavki koje služe za samprocenu. Ispitanici na svaku od stavki daju odgovor obeležavajući jedan od brojeva na sedmostepenoj skali Likertovog tipa, gde broj 1 označava potpuno neslaganje, a broj 7 potpuno slaganje sa datom tvrdnjom. Na osnovu odgovora ispitanika izračunavaju se skorovi na dimenzijama „afektivna anksioznost“ i „afektivno izbegavanje“ koje se prevode u obrasce afektivne vezanosti.

3. Rezultati

3.1. Deskriptivna statistika

Tačnost procene facijalne ekspresije svih zadatih emocija

Tačnost procene svih emocija		
	Broj dece	Procenat dece
Tri tačna odgovora	3	14.3
Četiri tačna odgovora	8	38.1
Pet tačnih odgovora	7	33.3
Šest tačnih odgovora	3	14.3
Ukupno	21	100.0

Grafikon broj 1: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocija

Tačnost procene bazičnih emocija:

Sreća				
	Broj dece	Procenat dece	Procenat validnih	Ukupni procenat
Netačna procena	1	4.8	4.8	4.8
Tačna procena	20	95.2	95.2	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela broj 1: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocije: sreća

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Ljutnja				
	Broj dece	Procenat dece	Procenat validnih	Ukupni procenat
Netačna procena	1	4.8	4.8	4.8
Tačna procena	20	95.2	95.2	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela broj 2: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocije: ljutnja

Tuga				
	Broj dece	Procenat dece	Procenat validnih	Ukupni procenat
Netačna procena	1	4.8	4.8	4.8
Tačna procena	20	95.2	95.2	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela broj 3: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocije: tuga

Strah				
	Broj dece	Procenat dece	Procenat validnih	Ukupni procenat
Netačna procena	6	28.6	28.6	28.6
Tačna procena	15	71.4	71.4	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela broj 4: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocije: strah

Iznenadenje				
	Broj dece	Procenat dece	Procenat validnih	Ukupni procenat
Netačna procena	17	81.0	81.0	81.0
Tačna procena	4	19.0	19.0	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela broj 5: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocije: iznenađenje

Gađenje				
	Broj dece	Procenat dece	Procenat validnih	Ukupni procenat
Netačna procena	20	95.2	95.2	95.2
Tačna procena	1	4.8	4.8	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela broj 6: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocije: gađenje

Dani primenjene psihologije 2013

Tačnost procene pomešanih emocija

Zločestost				
	Broj dece	Procenat dece	Procenat validnih	Ukupni procenat
Netačna procena	9	42.9	42.9	42.9
Tačna procena	12	57.1	57.1	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela broj 7: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocije: zločestost

Razočaranost				
	Broj dece	Procenat dece	Procenat validnih	Ukupni procenat
Netačna procena	20	95.2	95.2	95.2
Tačna procena	1	4.8	4.8	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela broj 8: Broj tačnih odgovora u prepoznavanju emocije: razočaranost

Dimenzije afektivne vezanosti

Dimenzije AV	Broj ispitanika	Minimum	Maksimum	Aritmetička sredina	Standardna devijacija
Anksioznost majke	21	1.39	3.83	2.4233	.62595
Izbegavanje majke	21	2.06	4.00	3.1243	.63097
Anksioznost oca	21	1.11	3.39	2.4074	.59143
Izbegavanje oca	21	1.67	4.00	3.2222	.61489
Ukupno	42				

Tabela broj 9: Izraženost dimenzija afektivne vezanosti (anksioznost i izbegavanje) kod majki i očeva

Obrazac majke				
	Broj majki	Procenat majki	Validni procenat	Ukupni procenat
Sigurni	8	38.1	38.1	38.1
Izbegavajući	11	52.4	52.4	90.5
Dezorganizovani	2	9.5	9.5	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela br. 10: Distribucija obrazaca vezanosti majki

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Obrazac oca				
	Broj očeva	Procenat očeva	Validni pro- cenat	Ukupni pro- cenat
Sigurni	8	38.1	38.1	38.1
Izbegavajući	13	61.9	61.9	100.0
Ukupno	21	100.0	100.0	

Tabela br. 11: Distribucija obrazaca vezanosti očeva

3.2. Povezanost između dimenzija AV roditelja i uspešnosti dece u prepoznavanju emocija

		strah	ljutnja	tuga	gađenje	sreća	iznenađenje	zločestost	razočaranost
Anksioznost majki	Pirsonov koeficijent	.281	.516	.053	-.053	-.455	.127	.180	-.175
	Statistička značajnost	.218	.017	.819	.819	.038	.583	.435	.447
	Broj ispitanika	21	21	21	21	21	21	21	21
Izbegavanje majki	Pirsonov koeficijent	-.433	-.318	-.197	.197	-.157	-.164	-.051	-.025
	Statistička značajnost	.050	.160	.392	.392	.498	.479	.827	.914
	Broj ispitanika	21	21	21	21	21	21	21	21

Tabela br. 12: Korelacije između dimenzija AV majki i uspešnosti u prepoznavanju emocija

Dani primenjene psihologije 2013

		strah	ljutnja	tuga	gađenje	sreća	iznenađenje	zločestost	razočaranost
Anksioznost očeva	Pirsonov koeficijent	.586	.337	.093	-.093	-.208	.097	-.380	.208
	Statistička značajnost	.018	.135	.688	.688	.365	.675	.090	.365
	Broj ispitanika	21	21	21	21	21	21	21	21
Izbegavanje očeva	Pirsonov koeficijent	.137	.124	-.062	.062	.518	-.067	.098	.062
	Statistička značajnost	.555	.592	.789	.789	.016	.772	.673	.789
	Broj ispitanika	21	21	21	21	21	21	21	21

Tabela br. 13: Korelacije između dimenzija AV očeva i uspešnosti u prepoznavanju emocija

Odnos obrazaca vezanosti roditelja i uspešnosti dece u prepoznavanju emocija

Obrazac majke	3 tačna odgovora	4 tačna odgovora	5 tačnih odgovora	6 tačnih odgovora
Sugurni	0	2	4	3
Izbegavajući	0	6	3	1
Dezorganizovani	2	0	0	0
Ukupno	2	8	7	4
Obrazac oca	3 tačna odgovora	4 tačna odgovora	5 tačnih odgovora	6 tačnih odgovora
Sugurni	0	1	3	4
Izbegavajući	2	7	4	0
Ukupno	2	8	7	4

Tabela br. 14: Obrasci AV roditelja i tačnost procene dece

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

4. Diskusija i zaključak

Na osnovu dobijenih rezultata, može se reći da je većina postavljenih hipoteza u potpunosti ili delimično potvrđena.

Pre svega, delimično je potvrđeno očekivanje povezanosti između dimenzija vezanosti roditelja i uspešnosti dece u prepoznavanju facijalnih ekspresija emocija. Rezultati ukazuju da se sa povećanjem anksioznosti majke značajno smanjuje sposobnost dece da tačno prepoznaju emociju sreće, a raste sklonost ka identifikovanju emocije ljutnje. Ovo je očekivan nalaz, budući da visoka anksioznost ukazuje na strategiju hiperaktivacije, koja je deo razvijanja senzitivnosti deteta upravo za uznemiravajuće facijalne ekspresije. Dakle, ukoliko je majka sklonija da reaguje na negativne emocije, dete će razviti visoku sposobnost za kodiranje uznemiravajućih emocija. U sklopu strategije hiperaktivacije, može se protumačiti i restrikcija za prepoznavanje srećnih lica. Sa druge strane, ukoliko znamo da porast na dimenziji izbegavanja ukazuje na strategiju hipoaktivacije, očekivan je nalaz da se kod dece čije majke imaju visoko izbegavanje smanjuje uspešnost u prepoznavanju emocije straha. Time se postiže izbegavanje emocija koje bi ih mogle uznemiravati. Tačnije, budući da su ove majke sklonije ignorisanju, pa i kažnjavanju ispoljavanja emocija kod dece, dešava se da deca određene facijalne izraze kao izvore informacija izbegavaju da kodiraju. Ovim se može objasniti nalaz o sniženoj sposobnosti dece da prepoznaju emociju straha, što svakako ima značajne implikacije u pogledu razvoja ličnosti.

Kada se radi o očevima, potvrđeno je očekivanje povezanosti u smislu da sa porastom anksioznosti očeva raste sklonost ka identifikovanju emocije straha, što je u skladu sa strategijom hiperregulacije i senzitivnošću za uznemiravajuće emocije. Sa porastom dimenzije izbegavanja raste sklonost ka identifikovanju emocije sreće, što je razumljivo u sklopu strategije hiporegulacije i pritiska ka prepoznavanju pozitivnih emocija, odnosno izbegavanja negativnih.

Takođe, odnos obrazaca afektivne vezanosti roditelja i uspešnosti dece u prepoznavanju emocija ukazuje da je u kategoriji sigurno afektivno vezanih najviše uspešno prepoznatih emocija (sedam), dok je u kategoriji dezorganizovane vezanosti najmanje uspešno prepoznatih emocija (samo dve).

Dakle, sposobnost dece da prepoznaju facijalne ekspresije pozitivnih i/ili negativnih emocija povezana je sa nivoom afektivne anksioznosti, to jest, nivoom afektivnog izbegavanja, koji je prisutan kod roditelja.

Distribucija broja tačno identifikovanih emocija skoro da je paralelna distribuciji obrazaca afektivne vezanosti roditelja.

Nažalost, veličina uzorka (21 dete, 42 roditelja) onemogućava generalizaciju zaključaka i obavezuje na ponavljanje istraživanja na većem uzorku i u bolje kontrolisanim uslovima.

Reference

- Bojatis, Hazan i Ting (Boyatzis, C. J., Chazan, E., & Ting, C. Z., 1993). Preschool children's decoding of facial emotions. *Journal of Genetic Psychology*, 154, 375–382.
- Čang i Tomson (Chung, M. S., & Thomson, D. M. 1995). Development of face recognition. *British Journal Psychology*, 86, 55–87.
- Darvin (Darwin, 1872) *The Expression of the Emotions in Man and Animals*, London: John Murray.
- Dor, Goslin i Kerovak (Doré, F. Y., Gosselin, P. & Kirouac, G., 1995). Components and recognition of facial expression in the communication of emotion by actors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 83–96.
- Ekman (Ekman, 2003) *Emotions Revealed: Recognizing Faces and Feelings to Improve Communication and Emotional Life*. Times Books, 2003.
- Feldman i Filipot (Feldman, R. S. & Philippot, P., 1990). *Age and social competence in preschoolers' decoding of facial expression*. *British Journal of Social Psychology*, 29, 43–54.
- Izard (Izard, C. E. 1971). *The face of emotion*. East Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts.
- Jakob, Lenti i Lenti-Boero (Giacobbe, A., Lenti, C. & Lenti-Boero, D., 1999). *Decoding of emotional expressions in children and adolescents*. *Perceptual & Motor Skills*, 89, 808–814.
- Kamars, Grou i Ribordi (Camras, L. A., Grow, J. G., & Ribordy, S. C., 1983). Recognition of emotional expression by abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 12, 325–328.
- Kouts, Feldman i Spelman (Coats, E. J., Feldman, R. S., & Spielman, D. A., 1996). Television exposure and children's decoding of nonverbal behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 26, 1718–1733.
- Kučaj, Ridžvej i Voters (Kučaj II, S. A., Ridgeway, D. & Waters, E., 1985). *Acquisition of emotion-descriptive language: Receptive and*

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

- productive vocabulary norms for ages 18 months to 6 years*. *Developmental Psychology*, 21, 901–908.
- Lemond i Odom (Lemond & Odom, 1972). *Child Development*, Vol. 43, No. 2 pp. 359–369, published by Wiley.
- Luis i Mičelson (Lewis, M & Michalson, L., 1985). What do children know about emotions and when do they know it? In: M. Lewis & C. Saarni (Eds.), *The socialization of emotions* (pp. 117–139). New York: Plenum.
- Steele, H., Steele, M. & Croftb, C. (2008), Early attachment predicts emotion recognition at 6 and 11 years old, *Attachment & Human Development*, Special Issue: Attachment-Related Mental Representations, Volume 10, Issue 4, pages 379–393.
- Stein i Trabaso (Stein, N. L., & Trabasso, T. 1989). Children's understanding of changing emotional states. In: C. Saarni & P. L. Harris (Eds.), *Children's understanding of emotion*. New York: Cambridge University Press.

Dani primenjene psihologije 2013

Tatjana Stefanović Stanojević

Milica Šarković, psiholog

Vesna Jovanović, psiholog

Abstract

The main research goal refers to a possible connection between the attachment styles of parents and child's efficacy in recognizing emotional facial expressions. The basis of the stated expectation is in the assumptions that children with positive image of themselves and/or others are going to be more successful in emotional facial recognition in other people, and that there are going to be specific connections between insecure attachment styles and recognition of certain emotional facial expressions.

These research was carried out in the kinder-garden "Sunce", in Nis, on a sample of 21 children and 21 parent couples. The applied instruments were: ECR-r attachment questionnaire (The Experience in Close Relationships- revised, Fraley, Waller, and Brennan, 2000) and The List of scathes for recognition of emotional facial expressions (Steele, 2006).

According to our results we can say that the most successful children in recognition of emotional facial expressions were the ones with secure and avoiding attachment style mothers (mutual correlate being positive image of themselves), which confirms the basic hypothesis. Especially significant seems to be the result that the lowest scores on facial recognition test were among children with insecurely disorganized mothers.

When it comes to fathers' attachment styles, the most correct answers were given by children with securely attached fathers, and the least correct answers were given by children with insecurely avoiding fathers.

On the basis of these results it can be concluded that one of the predispositions towards lower success in recognition of emotional facial expressions is, actually, the presence of insecurely disorganized attachment style of a mother.

Key words: Facial expression of emotions, attachment styles

GENERATIVNO DELOVANJE U ODRASLOM DOBU

Apstrakt

Generativnost predstavlja jedan od najvažnijih zadataka odraslog doba i tokom tog perioda ima različite razvojne tokove. Stoga smo želeli da ispitamo da li postoje statistički značajne razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja, kao jedne komponente generativnosti, između ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba. Takođe, cilj istraživanja je i da se ispituju razlike u izraženosti generativnog delovanja između ispitanika s obzirom na pol, nivo obrazovanja i mesto stanovanja. Prikazani rezultati deo su šireg istraživanja sprovedenog na uzorku od 2283 stanovnika Srbije uzrasta od 13 do 85 godina. Poduzorak korišćen u ovom radu činila su 1862 ispitanika iz 33 grada i sela, starosti od 25 do 70 godina. Od ukupnog broja ispitanika u ovom poduzorku bilo je 58% ženskog i 42% muškog pola. Korišćena je PORPOS baterija, namenski konstruisan instrument od 389 stavki, koja između ostalog, sadrži skraćenu verziju Skale generativnog delovanja (Čubela-Adorić i sar., 2006). Rezultati istraživanja pokazuju da je kod ispitanika u ranom odraslom dobu na statistički značajnom nivou izraženije generativno delovanje no kod ispitanika u srednjem odraslom dobu. Takođe, statistički značajnim pokazale su se razlike u generativnom delovanju između određenih podgrupa ispitanika različitih nivoa obrazovanja, dok su one izostale s obzirom na pol i mesto stanovanja. Na osnovu dobijenih nalaza istraživanja zaključujemo da su uzrast ispitanika i njihov obrazovni nivo od značaja u ispitivanju generativnog delovanja.

Ključne reči: generativno delovanje, odraslo doba

Rad je nastao u sklopu projekta Ministarstva za prosvetu i nauku R.Srbije: *Indikatori i modeli usklađivanja profesionalnih i porodičnih uloga*, br. 179002.

UVOD

U većini kultura od odraslih se očekuje da preuzmu brigu i odgovornost za buduće generacije. Ovaj aspekt psihosocijalne zrelosti odraslih mnogi autori sagledavaju kroz različite načine izražavanja generativnosti.

⁴ vesandjel@gmail.com

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Koncept generativnosti, čiji je začetnik Erik Erikson (2008), predstavlja jedan od najvažnih zadataka odraslog doba. U sedmom stadijumu razvoja ili srednjem životnom dobu, odrasla osoba se suočava sa izborom između generativnosti-produktivnosti i kreativnosti i stagnacije. Pod generativnošću, odnosno „brigom za stvaranje i vođenje sledeće generacije“, podrazumeva se rađanje i briga o deci i sve što čovek stvara, o čemu brine i što ostavlja za sobom, kao što su materijalni proizvodi, ideje ili umetnička dela. Ova „ostavština“ treba da doprinese dobrobiti mlađih generacija i društva u kome će one živeti. Erikson dodatno razjašnjava da, iako se generativnost najčešće vezuje za brigu o vlastitom potomstvu, ovaj koncept obuhvata i brigu za druge, kao i za širu društvenu zajednicu. Tako, generativnost prepoznajemo u preuzimanju odgovornosti za mlađe generacije kroz različite socijalne uloge (roditeljstvo, mentorstvo, podučavanje), vlastite profesionalne dopinose i društveni angažman u najširem smislu reči. Autor takođe ukazuje da kod osoba koje ne razviju generativnost dolazi do stagnacije, odbacivanja drugih i zaokupljenosti samim sobom i vlastitim potrebama.

Eriksonove ideje dalje su razrađivali Vaillant (prema Anđelković i Budić, 2013), McAdams i de St. Aubin (1993), Stewart i Vandewater (1998). Među njima, najveće zanimanje stručne javnosti i najveći broj istraživanja podstakao je McAdamsov i de St. Aubinov model generativnosti, na kome se zasniva i Upitnik generativnog delovanja korišćen u istraživanju koji predstavljamo u ovom radu. Zapravo, Upitnikom generativnog delovanja procenjuje se jedna od sedam međusobno povezanih komponenti generativnosti (kulturalni zahtevi, želja za generativnošću, generativna briga, vera u vrednosti ljudskog delovanja, generativno delovanje i generativna priča) čiji je zajednički cilj širenje dobrobiti i razvoj budućih generacija. U okviru ovog modela, generativnost se shvata kao biološki i instinktivni imperativ (nagon za reprodukcijom), kao filozofski i religiozni imperativ (potreba za transcencijom i simboličkom besmrtnošću), kao razvojni zadatak i kao socijalni uslov.

Generativno delovanje, kao šesta komponenta generativnosti, u idealnom slučaju predstavlja prirodnu posledicu snažne predanosti generativnim ciljevima (donošenju odluka i postavljanju ciljeva kojima se generativnost nastoji sprovesti u delo), ali može biti direktno podstaknuto unutrašnjim željama (za generativnošću) i zahtevima socijalne sredine (McAdams i de St. Aubin, 1992).

McAdams i de St. Aubin (1992) izdvajaju tri osnovna oblika generativnog delovanja. To su: (1) stvaranje pozitivnih produkata, u najširem smis-

Dani primenjene psihologije 2013

lu reči (osobe, stvari, ideje, ishodi); (2) čuvanje, održavanje, obnavljanje, oplemenjivanje i negovanje onoga što se smatra važnim i vrednim (briga o deci, očuvanje pozitivnih tradicija, zaštita i unapređivanje okoline) i (3) darivanje i prenošenje stvorenog i sačuvanog budućim generacijama.

Za nas je posebno zanimljiv i model razvojnoga puta generativnosti u odraslom dobu koje su predložile Stewart i Vandewater (1998), jer se u okviru njega, između ostalog, ukazuju da tri komponente generativnosti imaju različite razvojne tokove u različitim fazama odraslog doba:

1. Generativne želje su najizraženije u ranom odraslom dobu, a nakon toga opadaju u srednjem i poznom odraslom dobu.
2. Osećaj generativnog kapaciteta raste u periodu od ranog do srednjeg odraslog doba, a nakon toga može malo i opasti i
3. Osećaj generativne ostvarenosti raste tokom čitavog perioda odraslog doba, da bi kulminirao u poznim godinama.

Ističe se takođe, da srednje odraslo doba odlikuje relativno visoka izraženost sva tri oblika generativnosti, ali da je upravo osećaj generativnog kapaciteta ono po čemu se srednje odraslo doba razlikuje od drugih perioda odraslog doba.

Longitudinalno istraživanje Stewart i Vandewater (1998) pokazalo je da generativne želje nisu uobičajene u srednjem odraslom dobu i da one ili nisu povezane sa različitim pokazateljima blagostanja u ovom životnom periodu (npr. životno zadovoljstvo, zadovoljstvo porodicom, ukupno zdravlje), ili su sa njima u negativnoj vezi. Za razliku od generativnih želja, generativno postignuće u srednjem odraslom dobu pozitivno je povezano s različitim aspektima blagostanja.

U dosadašnjim istraživanjima, pored provere različitih modela generativnosti i validacije njenih mera, najveća pažnja istraživača bila usmerena na ispitivanje odnosa generativnosti i različitih sociodemografskih varijabli, obeležja ličnosti i srodnih konstrukata. Prema nalazima, na primer, generativnost je značajno povezana sa zadovoljstvom životom, samopoštovanjem, samoprihvatanjem, ličnim rastom i doživljajem smisla života (Grossbaum i Bates, 2002; Shin An i Cooney, 2006). Očekivano, generativnost je povezana i sa mnogim aspektima porodičnog funkcionisanja (Pratt i sar., 2001 prema Tucak Junaković, 2009). U tom kontekstu, treba reći da je veza generativnosti i subjektivnog blagostanja nađena i kod roditelja, ali i kod odraslih koji nemaju decu (Rothrauff i

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Cooney, 2008, prema Tucak Junaković, 2009). Sledstveno tome da se generativnost izražava i kroz profesionalni i društveni angažman uopšte, u jednom broju istraživanja (Lacković Grgin, 2002; Škraban i Žorga, 2005) ispitivan je značaj radnog statusa, odnosno profesionalnog opredeljenja za generativnost, i ta veza je potvrđena.

Kada su u pitanju razlike u izražavanju generativnosti s obzirom na neke demografske varijable, kao što su pol, starost, nivo obrazovanja i slično, može se reći da rezultati nisu konzistentni. U sagledavanju nesaglasnosti rezultata koji su vezani za pol (Peterson i Duncan, 1999; Hart i sar., 2001; McAdams i de St. Aubin, 1992); kao najčešći razlog navode se različiti načini procene generativnosti. I mada se smatralo da procena generativnosti kao homogenog konstrukta maskira moguće razlike među polovima koje bi se pojavile u pojedinim aspektima Mc Adamsovog i de St. Aubinovog modela, istraživanja to nisu dosledno potvrdila.

U studijama o odraslom dobu koje su sproveli Bernice Neugarten i saradnici (prema Stewart i Ostrove, 2001) nije nađena veza između generativnosti u srednjem odraslom dobu i društvene klase kojoj ispitanici pripadaju. McAdams i de St. Aubin (1992) takođe nisu utvrdili da je generativnost povezana sa rasom i ekonomskim statusom. Što se tiče nivoa obrazovanja, pokazalo se da je on u manjoj meri značajan za neke komponente generativnosti, ali ne i za druge. Izostajanje ovih veza objašnjava se upravo univerzalnim razvojnim zadatkom odraslog doba, odnosno pokazuje da osobe u srednjem odraslom dobu na sličan način doživljavaju ovaj period života. Sa životnim iskustvom raste osećaj samopouzdanja, svest o vlastitim mogućnostima i osećaj sposobnosti da se može doprineti zajednici i budućim generacijama, a to ne zavisi od ekonomskih i rasnih privilegija. Verovatnije je, zapravo, da će se zainteresovanost za zajednicu i buduće generacije izražavati baš tamo gde nema takvih privilegija (Stewart i Ostrove, 2001).

Opredeljujući se da ispitamo izraženost generativnog delovanja u tri razvojna perioda odraslog doba, smatrali smo opravdanim da se ovaj širok psihosocijalni konstrukt može sagledavati kroz pojedinačne komponente koje ga čine, ne zanemarujući pritom njihovu međusobnu povezanost i kulturni kontekst.

METODOLOŠKI DEO

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja bio je da se ispita da li postoje statistički značajne razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja između ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba. Takođe, cilj istraživanja je i da se ispituju razlike u izraženosti generativnog delovanja između ispitanika s obzirom na pol, nivo obrazovanja i mesto stanovanja.

INSTRUMENTI

Ispitanicima je zadata PORPOS baterija – namenski konstruisani instrument koji se sastoji od 389 stavki, pitanja grupisanih u niz kratkih skala namenjenih proceni većeg broja konstrukata koja, između ostalog, sadrži i kratku skalu za procenu generativnog delovanja, kao i pojedinačnih pitanja namenjenih proceni niza sociodemografskih varijabli. Skale i upitnici u sastavu baterije su ili konstruisani za potrebe ovog istraživanja, ili dobijeni adaptacijom i skraćivanjem već postojećih skala i upitnika.

Iz ove baterije koristili smo sledeće mere:

Skala generativnog delovanja – skraćena i adaptirana verzija Skale generativnog delovanja (Čubela – Adorić i sar., 2006). Ispitanici se na petostepenoj skali samoprocene Likertovog tipa izjašnjavaju o učestalosti izvođenja navedenih generativnih radnji u poslednja dva meseca, i to tako da 1 označava najmanji, a 5 najveći stepen učestalosti. Takođe, ukupan skor može da se formira i kao prosečna vrednost procena koje ispitanik daje na svakoj pojedinačnoj stavki, pri čemu je mogući teorijski raspon skorova od 1 do 5. Viši skor ukazuje na viši stepen generativnog delovanja. Pouzdanost ove skale je Cronbachs $\alpha = .745$.

Lista opštih podataka - skup pitanja u okviru PORPOS baterije kojima se od ispitanika traži da se izjasne o svom polu, starosti, nivou obrazovanja i mestu stanovanja.

UZORAK

Istraživanje je sprovedeno na poduzorku 1862 stanovnika Srbije iz 37 gradova i sela, oba pola, starosti od 25 do 70 godina i svih obrazovnih nivoa. Poduzorak je deo uzorka iz šireg istraživanja sprovedenog sa ciljem

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

upoznavanja diverziteta poslovnih i porodičnih odnosa kojim je obuhvaćeno ukupno 2283 ispitanika uzrasta od 13 do 85 godina.

Tabela 1. Struktura ispitanika po starosnom dobu

Dob ispitanika	Frekvenca	Procenat
Rano odraslo doba	896	48.1
Srednje odraslo doba	775	41.6
Pozno odraslo doba	191	10.3
Ukupno	1862	100.0

Tabela 2. Struktura ispitanika po polu

		Odraslo doba ispitanika			Ukupno
		Rano odraslo doba	Srednje odraslo doba	Pozno odraslo doba	
Pol	Muški	374	299	99	772
	Ženski	504	459	89	1052
Ukupno		878	758	188	1824

Tabela 3. Struktura ispitanika po stepenu obrazovanja

		Odrasla dob ispitanika			Ukupno
		Rano odraslo doba	Srednje odraslo doba	Pozno odraslo doba	
Obrazovanje	Nezavršena osnovna škola i Osnovna škola	30	42	34	106
	Srednja škola	454	467	79	1000
	Viša škola	123	104	39	266
	Fakultet ili magistratura (i studenti) i Doktorat	279	149	37	465
	Ukupno	886	886	762	189

Dani primenjene psihologije 2013

Tabela 4. Struktura ispitanika po mestu stanovanja

		Ukupno
Mesto stanovanja	Selo	567
	Grad	1070
Ukupno		1637

REZULTATI

U 5. tabeli su prikazani osnovni deskriptivno statistički podaci generativnog delovanja kod ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba.

Tabela 5. Deskriptivna statistika ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba

Odraslo doba ispitanika	AS	SD	Teorijske vrednosti
Rano odraslo doba	10.2057	2.78133	7.5
Srednje odraslo doba	9.9008	2.88397	7.5
Pozno odraslo doba	10.1497	3.07767	7.5
Ukupno	10.0735	2.85778	7.5

Iz prikazane 5. tabele vidi se da su srednje vrednosti za sva tri perioda odraslog doba iznad prosečnih teorijskih vrednosti ($AS = 7.5$).

Razlike u generativnom delovanju između ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba prikazane su u 6. i 7. tabeli.

Tabela 6. Analiza varijanse – razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja između ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba

ANOVA		
	F	P
Generativno delovanje	2.392	.092

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Rezultati prikazani u 6. tabeli ukazuju da ne postoje statistički značajne razlike u izraženosti generativnog delovanja poređenjem ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba.

Tabela 7. Test višestrukih poređenja – razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja između ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba

(I) Odraslo doba	(J) Generativno delovanje	Razlike AS (I-J)	SD	P
rano odraslo doba	srednje odraslo doba	.30489*	.14161	.031
	pozno odraslo doba	.05595	.22994	.808
srednje odraslo doba	rano odraslo doba	-.30489*	.14161	.031
	pozno odraslo doba	-.24894	.23322	.286
pozno odraslo doba	rano odraslo doba	-.05595	.22994	.808
	srednje odraslo doba	.24894	.23322	.286

Poredeći ispitanike ranog, srednjeg i poznog odraslog doba u odnosu na stepen izraženosti generativnog delovanja uočavamo da su samo statistički značajne razlike utvrđene između ispitanika ranog i srednjeg odraslog doba. Naime, ispitanici ranog odraslog doba pokazuju viši stepen generativnog delovanja no ispitanici srednjeg odraslog doba.

Sledeći korak u analizi podataka odnosi se na ispitivanje razlika u generativnom delovanju s obzirom na kontrolne varijable (pol, nivo obrazovanja i mesto stanovanja).

Rezultati su pokazali da ne postoje statistički značajne razlike ($t(1784) = -1.474$, $p = .141$) između aritmetičkih sredina generativnog delovanja između muškaraca ($AS = 9.9671$, $SD = 2.87873$) i žena ($AS = 10.1688$, $SD = 2.84423$).

Uradili smo i dodatne analize kako bismo utvrdili da li postoje razlike između muškaraca, odnosno žena u ranom, srednjem i poznom odraslom dobu u generativnom delovanju.

Analizom varijanse utvrđeno je da ne postoje statistički značajne razlike u izraženosti generativnog delovanja ($F(1784) = 0.116$, $p = .891$) na poduzorku muškaraca ranog, srednjeg i poznog odraslog doba.

Dani primenjene psihologije 2013

Zatim su sprovedene i analize razlika u stepenu izraženosti generativnog delovanja na poduzorku žena ranog, srednjeg i poznog odraslog doba.

Tabela 8. Analiza varijanse – razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja na poduzorku žena ranog, srednjeg i poznog odraslog doba

ANOVA		
	F	P
Generativno delovanje	3.772	.023

Rezultati analize varijanse ukazuju na statistički značajne razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja između žena ranog, srednjeg i poznog odraslog doba.

Tabela 9. Test višestrukih poređenja – razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja na poduzorku žena ranog, srednjeg i poznog odraslog doba

(I) Odraslo doba	(J) Generativno delovanje	Razlike AS (I-J)	SD	P
rano odraslo doba	Srednje odraslo doba	.47095*	.18572	.011
	pozno odraslo doba	-.10956	.32664	.737
srednje odraslo doba	rano odraslo doba	-.47095*	.18572	.011
	pozno odraslo doba	-.58051	.32956	.078
pozno odraslo doba	rano odraslo doba	.10956	.32664	.737
	Srednje odraslo doba	.58051	.32956	.078

Žene u ranom odraslom dobu pokazuju viši stepen generativnog delovanja u odnosu na žene srednjeg doba na statistički značajnom nivou, dok razlike između ostalih poduzoraka žena nisu statistički značajne.

Razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja između podgrupa ispitanika koji imaju različit nivo obrazovanja prikazane su u 10. tabeli.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Tabela 10. Analiza varijanse – razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja životom između podgrupa ispitanika koji imaju različit nivo obrazovanja

ANOVA		
	F	P
Generativno delovanje	6.747	.000

Na osnovu rezultata iz 10. tabeli uočavamo da su razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja između podgrupa ispitanika koji imaju različit nivo obrazovanja na statistički značajnom nivou.

Tabela 11. Test višestrukih poređenja – razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja između podgrupa ispitanika koji imaju različit nivo obrazovanja

(I) Odraslo doba	(J) Generativno delovanje	Razlike AS (I-J)	SD	P
Nezavršena osnovna škola i osnovna škola	Srednja škola	.12813	.29988	.669
	Viša škola	-.28175	.33542	.401
	Fakultet i doktorat	-.76917*	.31500	.015
Srednja škola	Nezavršena osnovna škola I osnovna škola	-.12813	.29988	.669
	Viša škola	-.40988*	.19781	.038
	Fakultet i diktorat	-.89730*	.16077	.000
Viša škola	Nezavršena osnovna škola i osnovna škola	.28175	.33542	.401
	Srednja škola	.40988*	.19781	.038
	Fakultet i doktorat	-.48742*	.22006	.027
Fakultet i doktorat	Nezavršena osnovna škola i osnovna škola	.76917*	.31500	.015

Dani primenjene psihologije 2013

	Srednja škola	.89730*	.16077	.000
	Viša škola	.48742*	.22006	.027

Analizom varijanse utvrdili smo da li su razlike u stepenu izraženosti generativnog delovanja između podgrupa ispitanika koji imaju različit nivo obrazovanja na statistički značajnom nivou. Naime, osobe sa fakultetom i doktoratom imaju najizraženije generativno delovanje u odnosu na sve ostale obrazovne nivoe, a ispitanici sa višom školom u odnosu na one sa srednjom školom. Poređenjem ostalih grupa ispitanika nisu utvrđene statistički značajne razlike.

Sto se tiče kontrolne varijable koja se odnosi na mesto stanovanja, rezultati su pokazali da ne postoje statistički značajne razlike ($t(1604) = 1.329$, $p = .184$) između aritmetičkih sredina generativnog delovanja između ispitanika koji žive u selu ($AS = 10.0909$, $SD = 3.04772$) i ispitanika koji žive u gradu ($AS = 9.8930$, $SD = 2.71190$).

Statistički značajne razlike u generativnom delovanju nisu dobijene i kada smo poredili među sobom ispitanike iz sela u ranom, srednjem i poznom odraslom dobu, niti kada smo poredili među sobom ispitanike iz grada.

DISKUSIJA

Generativnost se odnosi na sve što čovek stvara, što ostavlja za sobom i što će nastaviti da igra važnu ulogu u razvoju i održavanju društva i kulture, bilo da su to vlastiti potomci, materijalni proizvodi ili ideje. Jedno od najvažnijih pitanja u vezi sa konceptom generativnosti tiče se njegovog razvojnog toka. Nalazi istraživanja u tom pogledu nisu jednoznačni. Dok se na osnovu nekih ranijih istraživanja (McAdams i de St. Aubin, 1992, Peterson i Duncan, 1999; Hart i sar., 2001;) smatralo da bi sve komponente generativnosti, pa i generativno delovanje, trebalo da budu najrazvijenije u srednjem odraslom dobu, druga istraživanja (na primer, Stewart i Vandewater, 1998) to nisu potvrdila. Stoga smo želeli da ispitamo da li postoje razlike u generativnom delovanju između ispitanika ranog, srednjeg i poznog odraslog doba.

Rezultati koje smo dobili govore da su statistički značajne razlike u izraženosti generativnog delovanja utvrđene samo između ispitanika mlađeg i srednjeg odraslog doba. Naime, ispitanici mlađeg odraslog doba pokazuju viši stepen generativnog delovanja no ispitanici srednjeg odraslog doba, što

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

nije u skladu sa pretpostavkama i rezultatima nekih ranijih istraživanja da sve komponente modela generativnosti koje su postavili McAdams i de St. Aubin (1992) dostižu vrhunac u srednjem odraslom dobu. Ovo istraživanje potvrdilo je stanovište Stewartove i Vanderwaterove (1998), modela razvojnoga puta generativnosti u odraslom dobu, gde se ukazuje da komponente generativnosti imaju različite razvojne tokove u različitim fazama odraslog doba. Prema modelu razvojnog puta, u ranom odraslom dobu, u odnosu na kasnije periode, najizraženije su generativne želje ili ciljevi. U srednjem odraslom dobu, pak, generativnost se odražava u generativnom kapacitetu. Zapravo, srednje odraslo doba odlikuje se relativno visokom izraženošću sva tri oblika generativnosti (generativne želje, osećaj generativnog kapaciteta i osećaj generativnog postignuća), ali je upravo osećaj generativnog kapaciteta ono po čemu se srednje odraslo doba razlikuje od drugih perioda odraslog doba. I na kraju, prema rezultatima ovog istraživanja, generativno delovanje najmanje je izraženo u poznom odraslom dobu. Očekivano, jer u poznom odraslom dobu kulminira osećaj generativne ostvarenosti koji raste tokom čitavog perioda odraslog doba.

Dobijeni nalazi su takođe potvrdili očekivanje da razlike između muškarca i žena u generativnom delovanju ne bi trebalo da budu značajne, što je nađeno i u nekim drugim istraživanjima (Hart i sar., 2001; McAdams i sar., 1993; Tucak, 2011). Dosledno Eriksonu (2008), mnogi autori zastupaju stanovište da je generativnost imanentna ljudskoj prirodi – i muškoj i ženskoj. Istini za volju, u nekim istraživanjima (Morfe i sar., prema Tucak Janković, 2011) utvrđeno je da se generativnost kod žena, u odnosu na muškarce, pre izražava kroz generativno ponašanje koje je odraz zajedništva, tj. brige za druge, dok u generativnom ponašanju koje je odraz delovanja, tj. želje da se ostavi vlastiti trag u svetu, razlike među polovima nisu nađene. U tom kontekstu, moglo se očekivati da će generativno delovanje kod žena u ovom istraživanju biti izraženije u odnosu na muškarce, jer se ajtemi u Upitniku generativnog delovanja koji smo koristili pretežno odnose na prosocijalno orijentisane, pomagačke aktivnosti, ali to nije utvrđeno.

Jedina razlika na generativnom delovanju koja se tiče polova dobijena je kada smo poredili ispitanice iz sva tri razvojna perioda među sobom. Da li nas ovaj nalaz iznenađuje? Da li on upućuje na preispitivanje gledišta da se generativnost kod žena u odraslom dobu generalno može sagledati u okviru tradicionalne ženske uloge; da su žene u svim fazama odraslog doba podjednako usmerene na potrebe drugih, pomaganje drugima i ostvarivanje bliskih odnosa i to u različitim domenima (porodica, posao, volonterski rad, aktivnosti u slobodno vreme).

Razlike u generativnom delovanju s obzirom na mesto stanovanja ispitanika, takođe su izostale. Izostajanje razlika u generativnom delovanju između ispitanika iz sela i grada razumemo u kontekstu već pomenutog obrazloženja da je generativnost duboko ukorenjena u ljudskoj prirodi i da se ona ne razlikuje s obzirom na rasnu ili društvenu pripadnost, što je pokazalo istraživanje Neugarten (prema Stewart i Ostrove, 2001).

Za razliku od prethodnih kontrolnih varijabli, nivo obrazovanja pokazao se značajnim za izraženost generativnog delovanja. Osobe sa fakultetom i doktoratom imaju najizraženije generativno delovanje u odnosu na sve ostale obrazovne nivoe, a ispitanici sa višom školom u odnosu na one sa srednjom. Može se pretpostaviti da su obrazovanije osobe usmerenije na razvoj različitih sposobnosti, unapređenje i dostizanje ciljeva koji se tiču i generativnosti.

ZAKLJUČAK

U ovom istraživanju ispitivali smo razlike u generativnom delovanju kod ispitanika u ranom, srednjem i poznom odraslom dobu. Prema dobijenim rezultatima, ispitanici ranog odraslog doba pokazuju veći stepen generativnog delovanja no ispitanici srednjeg odraslog doba. U skladu sa modelom razvojnog toka to govori da su u ranom odraslom dobu, u odnosu na srednje doba, važnije generativne želje ili ciljevi.

Dalje, rezultati ovoga istraživanja pokazuju da nema značajnih razlika u generativnom delovanju u pogledu ispitivanih demografskih karakteristika, kao što su pol i mesto stanovanja. Međutim, kada su poređene žene ranog, srednjeg i poznog odraslog doba među sobom, nađeno je da su ženama u ranom odraslom dobu od veće važnosti generativne želje i ciljevi. U vezi sa tim otvorili smo pitanje da li se generativnost kod žena u svim periodima odraslog doba može sagledati iz ugla uobučajenog pristupa da su žene u svim fazama odraslog doba podjednako usmerene na potrebe drugih, pomaganje drugima i ostvarivanje bliskih odnosa i to u svim domenima. Pritom, svakako, treba imati u vidu specifičnosti kulture u kojoj neko živi i zahteve koje ona postavlja u vezi sa generativnošću.

I na kraju, verujemo da bi i analiza pojedinačnih stavki u Upitniku koji smo koristili u istraživanju pružila neke dodatne informacije o značaju pojedinih ciljeva i uloga koji odražavaju generativnost.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

LITERATURA

- Anđelković, V., Budić, S. (2013). Kvalitet života, anksioznost i depresivnost žena u srednjem dobu. U: Anđelković, V., Kostić, A., Zlatanović, L.J. (ur.): Tematski zbornik radova *Komunikacija i ljudsko iskustvo*, Niš: Filozofski fakultet Univerziteta u Nišu, 351–366.
- Ćubela Adorić, V., Proroković, A., Penezić, Z., Tucak, I. (2006). *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*, Svezak 3, Zadar: Sveučilište u Zadru.
- Erikson, E. H. (2008). *Identitet i životni ciklus*. Beograd: Zavod za udžbenike.
- Grossbaum, M. F. i Bates, G. W. (2002). Correlates of psychological well-being at midlife: The role of generativity, agency and communion, and narrative themes. *International Journal of Behavioral Development*, 26, 120–127.
- Hart, H. M., McAdams, D. P., Hirsch, B. J. i Bauer, J. J. (2001). Generativity and social involvement among African Americans and white adults. *Journal of Research in Personality*, 35, 208–230.
- Lacković-Grgin, K., Penezić i Z., Tucak, I. (2002). Odnos generativnosti i drugih komponenti ličnosti Eriksonova modela u osoba mlađe, srednje i starije odrasle dobi. *Suvremena psihologija*, 5, 9–30.
- McAdams, D. P., de St. Aubin, E. i Logan, R. L. (1993). Generativity among Young, Midlife and Older Adults. *Psychology and Aging*, 8, 221–230.
- McAdams, D.P. i de St. Aubin, E. (1992). A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts and narrative themes in autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 1003–1015.
- Peterson, B. E. i Duncan, L. E. (1999). Generative Concern, Political Commitment, and Charitable Actions. *Journal of Adult Development*, 6, 105–118.

Dani primenjene psihologije 2013

- Poljšak Škraban, O. i Žorga, S. (2005). *Generativity and personal goals in female students and adults*. Referat predstavljen na strokovnem srečanju: 7th Alps-Adria Conference in Psychology, Zadar (junij 2005), neobjavljeno gradivo.
- Shin An, J. i Cooney, T. M. (2006). Psychological well-being in mid to late life: The role of generativity development and parent-child relationships across the lifespan. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 410–421.
- Stewart, A. J. i Ostrove, J. M. (2001). Ličnost žene srednjeg doba - Pol, istorija i ispravke životnog toka. *Psihologija u svetu*, 10, 105–123.
- Stewart, A. J. i Vandewater, E. A. (1998). The course of generativity. U: D. P. McAdams i E. de St. Aubin (Ur.), *Generativity and adult development: How and why we care for the next generation*, 75–100. Washington, DC: American Psychological Association.
- Tucak Junaković, I. (2011). Osnovni teorijski pristupi i metode istraživanja generativnosti. *Psihologijske teme*, 1, 131–152.
- Tucak Junaković, I. (2009). Neki aspekti brige odraslih za mlađe generacije: spolne i dobne razlike. *Društvena istraživanja*, 3, 671–692.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Vesna Anđelković
Ivana Zubić

GENERATIVE ACTIVITY IN ADULTHOOD

Abstract

Generativity is one of the most important tasks of adulthood and during that period there are different developments. Therefore, we wanted to examine whether there are significant differences in the degree of severity of generative activity, as one component of generativity, among respondents early, middle and late adulthood. Also, researches aim is to examine the differences in the degree of severity of generative activity between respondents in relation to gender, level of education and place of residence. The presented results are part of a wider study conducted on a sample of 2283 inhabitants of Serbia from 13 to 85 years. Sub-sample used in this study consisted of 1862 respondents from 33 town and countries, between 25 and 70 years. Of the total number of respondents in this sub-sample 58 % were female and 42 % were male. We used PORPOS battery, specially designed instrument of 389 items, which, among other things, contains a shortened version of the scales generative action (Čubela-Adorić et al . 2006).

The results show that respondents in early adulthood have a statistically significant higher level of generative activity than those in middle adulthood. Also, statistically significant differences were showed in level of generative activity between certain subgroups of different levels of education, while, statistically significant differences were not found in relation to gender and place of residence. Based on the research findings, we conclude that the age of the respondents and their educational level is important in the study of generative activity.

Keywords : generative activity, adulthood

**Maja Stanojević,
Mladen Anđelković**

Univerzitet u Nišu,
Filozofski fakultet,
Departman za psihologiju

UDK 159.923.3:159.922.1-057.875

OSOBINE LIČNOSTI I DIMENZIJE SEKSUALNOG PONAŠANJA KOD STUDENATA

Rezime

U radu je prikazano istraživanje usmereno na ispitivanje relacija između dimenzija ličnosti i dimenzija seksualnog ponašanja. Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 200 ispitanika, ujednačenih po polu i po tome da li su u intimnoj vezi ili nisu, starosti od 19 do 26 godina. Na uzorku su primenjeni skraćena verzija upitnika Velikih pet plus dva (VP+2) i Upitnik o seksualnom ponašanju (SP). Relacije su ispitane primenom multiple regresione analize, gde su kriterijumi bili skorovi na dimenzijama seksualnog ponašanja, a prediktori skorovi na dimenzijama ličnosti VP+2 modela. Rezultati pokazuju da su osobine ličnosti statistički značajni prediktori dimenzija seksualnog ponašanja: Fantaziranja o seksu, Bogatstva seksualnog iskustva, Sklonosti nekoitalnoj seksualnoj igri, Sklonosti parafilijama, Sklonosti seksu na neuobičajenim mestima i Sklonosti neobaveznom seksu. Utvrđeno je da su dimenzije Negativna valenca, Savesnost i Otvorenosti prema iskustvu značajni prediktori dimenzije Fantaziranja o seksu. Dimenzija Negativne valence je statistički značajan prediktor dimenzije Bogatstva seksualnog iskustva. Dobijeno je da su dimenzije Otvorenost prema iskustvu i Negativna valenca značajni prediktori dimenzije Sklonosti parafilijama. Dimenzije Neuroticizam, Agresivnost i Savesnost su značajni prediktori dimenzije Sklonosti seksu na neuobičajenim mestima. Utvrđeno je da su dimenzije Negativna valenca i Neuroticizam značajni prediktori dimenzije Sklonosti neobaveznom seksu. Procenat varijanse koji objašnjavaju osobine ličnosti je najveći za dimenziju Sklonosti seksu na neuobičajenim mestima (21%), dok je najmanji za dimenziju Sklonosti nekoitalnoj seksualnoj igri (11%). Rezultati su u skladu sa istraživanjima odnosa osobina ličnosti i dimenzija seksualnog ponašanja.

Ključne reči: osobine ličnosti, dimenzije seksualnog ponašanja, multipla regresiona analiza

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

UVOD

Seksualna revolucija, kojom se opisuju promene društvenih pogleda i morala u odnosu na seksualnost karakterističnih za zapadni svet 1960-ih i 1970-ih godina 20. veka, dala je veliki podstrek izučavanju seksualnog ponašanja. U tom periodu je počelo interesovanje za odnos osobina ličnosti i problematičnih seksualnih stavova i ponašanja (Eysenck, 1976). Osamdesetih godina 20. veka, shvatajući ozbiljnost problema HIV-a i AIDS-a, fokus istraživanja naučnika usmerava se na otkrivanje osobina ličnosti pojedinaca koje su povezane sa bračnim neverstvom, promiskuitetom, seksualnim odnosima sa većim brojem partnera, od kojih svaki partner predstavlja značajan faktor rizika za dobijanje HIV infekcije (McCown, 1992; Hoyle, Fejfar and Miller, 2000; Maschegoane, Moalusi, Ngoepe and Peltzer, 2002).

Osobine ličnosti predstavljaju individualne faktore koje mogu uticati na seksualno ponašanje. Osobine ličnosti dvostruko utiču na seksualno ponašanje, mogu da povećaju šansu da se pojedinac upusti u rizična seksualna ponašanja ili mogu da zaštite pojedinca od negativnih uticaja i utiču na izbegavanje rizičnih seksualnih ponašanja (Obradović i Dinić, 2010). Olport definiše osobinu ličnosti kao „neuropsihičku strukturu koja poseduje mogućnost da mnoge podražaje učini funkcionalno ekvivalentnim i da podstakne i vodi ekvivalentne (smisleno konzistentne) oblike adaptivnog i ekspresivnog ponašanja“ (Allport, 1961; prema Fulgosi, 1997: 219). Osobine ličnosti predstavljaju predispozicije da se na različite vrste podražaja i situacija odgovara i reaguje na sličan ili ekvivalentan način, što omogućuje konstantnost u ponašanju. U savremenoj psihologiji ličnosti postoje dva dominantna pristupa izučavanju ličnosti (Smederevac, Mitrović i Čolović, 2010). Jedan pristup je psihobiološki, u okviru kojeg se primarno traga za biološkom osnovom individualnih razlika, koja je prvi preduslov indentifikovanja neke osobine ličnosti kao bazične. Drugi pristup je leksički koji polazi od ideje da se one osobine po kojima se ljudi razlikuju, a koje su se kroz svakodnevno ljudsko iskustvo pokazale kao značajne, kodiraju kroz jezik. Kao rezultat psiholeksičkih istraživanja u Srbiji nastao je instrument *Velikih pet plus dva* (VP+2; Smederevac, Mitrović i Čolović, 2010), u kojem je ponuđeno sedmofaktorsko rešenje bazičnih dimenzija ličnosti. Namenjen je proceni sedam dimenzija ličnosti najvišeg nivoa hijerarhije, od kojih svaka obuhvata dve ili tri dimenzije užeg obima. Osnovne dimenzije ličnosti dobijene upitnikom *Velikih pet plus dva* (VP+2) su: *Neuroticizam*,

Ekstraverzija, *Savesnost*, *Agresivnost*, *Otvorenost prema iskustvu*, *Negativna valenca* i *Pozitivna valenca*. *Neuroticizam* je dimenzija individualnih razlika u stepenu reaktivnosti na potencijalno ugrožavajuće stimuluse i predstavlja sklonost da se doživljavaju neprijatne i uznemirujuće emocije, sklonost uznemirenosti u mislima i akcijama (Smederevac i sar., 2010). *Ekstraverzija* određuje broj međuljudskih odnosa sa kojima se osoba oseća lagodno (Smederevac i sar., 2010). *Savesnost* je dimenzija individualnih razlika koja se odnosi na stav prema obavezama, odnosno broj ciljeva na koje je neko usmeren kao i samokontrolu, sistematičnost i istrajnost u njihovom ostvarivanju (Smederevac, 2002). *Agresivnost* je dimenzija koja podrazumeva individualne razlike u učestalosti i intenzitetu agresivnih impulsa, kao i razlike u kontroli i intenzitetu same agresivne reakcije (Smederevac i sar., 2010). *Otvorenost prema iskustvu* se odnosi na prihvatanje novih ideja, pristupa i iskustava. Ova dimenzija predstavlja osobinu koja obuhvata intelektualnu radoznalost, širok krug interesovanja i otvorenost za promene (Smederevac i sar., 2010). *Pozitivna valenca* je dimenzija samoevaluacije koja podrazumeva pozitivan stav prema sebi i pozitivnu procenu sebe (Smederevac i sar., 2010). *Negativna valenca* je dimenzija samoevaluacije koja podrazumeva negativan stav prema sebi i negativnu procenu sebe (Smederevac i sar., 2010).

Iako je seksualno ponašanje inspirativni i inovativni predmet brojnih istraživanja (Eysenck, 1976; Barnes, Malamuth and Check, 1984; Simpson and Gangestad, 1991; Zuckerman, 1994; Miller et al., 2004; Schmitt, 2004), postoje mnoge poteškoće pri definisanju seksualnog ponašanja. Ključne poteškoće pri definisanju i istraživanju seksualnosti su nepostojanje odgovarajućeg teorijskog pristupa i nepostojanje jedinstvene taksonomije aspekata seksualnosti. U dosadašnjim istraživanjima korišćene su vrlo različite teorijske i empirijske konceptualizacije seksualnosti, što znatno otežava integraciju dobijenih nalaza (Kardum, Gračanin i Hudek-Knežević, 2006). Dve najčešće korišćene grupe teorija za objašnjenje seksualnog ponašanja su biološke i environmentalističke (Dinić i Knežević, 2008). U biološkim teorijama akcenat se stavlja na biološku osnovu seksualnog ponašanja. Najznačajnija biološka teorija seksualnog ponašanja je evolucionistička teorija. U environmentalističkim teorijama akcenat se stavlja na uticaj sredinskih činioca u oblikovanju seksualnog ponašanja. Najznačajnije environmentalističke teorije su: teorije o socijalnom učenju, teorije o rodnim ulogama i teorija skripta. Istraživanja pokazuju da je nasledni uticaj veći u slučaju muškaraca, nego žena, dok su žene podložnije sociokulturalnim uticajima (Baumeister, Catanese and Vohs, 2005;

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Stanković, Zdravković, Trajanović i Žikić, 2001). Iako je neminovan uticaj kulturoloških faktora, njihov uticaj je značajan u onoj meri u kojoj mogu da kontrolišu biološke faktore, ali u mnogim slučajevima socijalne norme ne idu protiv biološke uloge (Dinić i Knežević, 2008). Seksualno ponašanje se određuje kao sveobuhvatni konstrukt koji obuhvata bihevioralne, kognitivne i konativno-afektivne aspekte korišćenja seksualnih sklonosti karakterističnih za svakog pojedinca (Dinić i Knežević, 2008). Biološki i kulturološki faktori imaju veliki uticaj na određenje i oblikovanje seksualnog ponašanja. Međutim, postavlja se pitanje kakva je struktura odnosa osobina ličnosti i dimenzija seksualnog ponašanja, koja nije uslovljena sociodemografskim odlikama.

Otuda se osnovni problem ovog istraživanja svodi na pitanje da li su osobine ličnosti statistički značajni prediktori dimenzija seksualnog ponašanja.

Metod istraživanja

Ciljevi istraživanja

Osnovni cilj istraživanja je da utvrdi da li su osobine ličnosti statistički značajni prediktori dimenzija seksualnog ponašanja. U skladu sa osnovnim ciljem istraživanja formulisani su specifični ciljevi istraživanja, koji se tiču utvrđivanja prediktorske moći svake od sedam osobina ličnosti (Neuroticizam, Ekstraverzija, Savesnost, Agresivnost, Otvorenost prema iskustvu, Pozitivna i Negativna valenca) u odnosu na svaku od ispitivanih dimenzija seksualnog ponašanja (Fantaziranje o seksu, Bogatstvo seksualnog iskustva, Sklonost nekoitalnoj seksualnoj igri, Sklonost parafilijama, Sklonost seksu na neuobičajenim mestima i Sklonost neobaveznom seksu).

Varijable istraživanja

Uslovno nezavisne varijable su osobine ličnosti – određene u skladu sa sedmofaktorskim modelom autora Smederevac, Mitrović i Čolović (2010) i predstavljaju relativno trajne karakteristike koje opredeljuju određenu osobu da se dosledno oseća i ponaša u sličnim situacijama. Model predviđa postojanje sledećih bazičnih dimenzija ličnosti: Neuroticizam, Ekstraverzija, Savesnost, Agresivnost, Otvorenost prema iskustvu, Pozitivnu i Negativnu valencu. Osobine ličnosti postulirane sedmofakto-

Dani primenjene psihologije 2013

rskim modelom ličnosti su operacionalno određene preko postignutih skorova na skalama inventara VP+2 (Smederevac i sar., 2010).

Uslovno zavisne varijable su dimenzije seksualnog ponašanja. Dimenzije seksualnog ponašanja su konstrukti koji određuju opštu tendenciju ka pojačanoj seksualnoj aktivnosti, koja se određuje kao opšta proseksualnost ili nerestriktivna seksualna orijentacija, i koji predstavljaju mere kognitivnih, emocionalnih, motivacionih i ponašajnih aspekata seksualnog ponašanja (Dinić i Knežević, 2008). Model predviđa postojanje sledećih dimenzija seksualnog ponašanja: Fantaziranje o seksu, Bogatstvo seksualnog iskustva, Sklonost nekoitalnoj seksualnoj igri, Sklonost parafilijama, Sklonost seksu na neuobičajenim mestima i Sklonost neobaveznom seksu. Dimenzije seksualnog ponašanja su operacionalno određene preko postignutih skorova na skalama seksualnog ponašanja Upitnika o seksualnom ponašanju (Dinić i Knežević, 2008).

Kontrolna varijabla uključena u istraživanje je pol ispitanika (muški i ženski).

Instrumenti

Za procenu osobina ličnosti korišćen je upitnik *Velikih pet plus dva* čiji su autori Smederevac, Mitrović i Čolović (2010), koji je konstruisan na osnovu leksičkih opisa ličnosti u srpskom jeziku. Za potrebe istraživanja korišćena je skraćena verzija upitnika *Velikih pet plus dva* koja se sastoji od 70 ajtema u formatu petostepene Likertove skale. Sve skale Upitnika VP + 2 pokazuju zadovoljavajuće pouzdanosti. U ovom istraživanju, najveću pouzdanost ima skala Neuroticizma ($\alpha = 0,87$), Savesnosti ($\alpha = 0,80$), Agresivnosti ($\alpha = 0,78$), Otvorenosti prema iskustvu ($\alpha = 0,76$), Pozitivne valence ($\alpha = 0,76$), Ekstraverzije ($\alpha = 0,74$) i Negativne valence ($\alpha = 0,72$),

Za procenjivanje dimenzija seksualnog ponašanja korišćen je *Upitnik o seksualnom ponašanju* čiji su autori Dinić i Knežević (2008). Od šest dimenzija Upitnika o seksualnom ponašanju, pet skala pokazuju zadovoljavajuću pouzdanost i to skale: Fantaziranja o seksu ($\alpha = 0,86$), Sklonost nekoitalnoj seksualnoj igri ($\alpha = 0,85$), Sklonost seksu na neuobičajenim mestima ($\alpha = 0,79$), Sklonost parafilijama ($\alpha = 0,75$) i Bogatstvo seksualnog iskustva ($\alpha = 0,73$). Skala čija je pouzdanost ispod granice prihvatljive pouzdanosti ($\alpha = 0,70$) je skala Sklonosti neobaveznom seksu čija pouzdanost iznosi $\alpha = 0,57$.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Vrsta i struktura uzorka

Uzorak je prigodan i čini ga 200 studenata (100 studenata Filozofskog fakulteta (smer Psihologija)) i 100 studenata Ekonomskog fakulteta (smer Finansije, bankarstvo i osiguranje), Univerziteta u Nišu, ujednačenih s obzirom na pol. Svi ispitanici su starosti od 19 do 26 godina.

Statistička obrada podataka

U cilju utvrđivanja doprinosa osobina ličnosti predikciji dimenzija seksualnog ponašanja korišćena je multipla regresiona analiza. Prediktori su osobine ličnosti, dok su kriterijumi dimenzije seksualnog ponašanja.

Postupak istraživanja

Istraživanje je sprovedeno na Filozofskom i Ekonomskom fakultetu Univerziteta u Nišu. Pre popunjavanja upitnika, ispitanicima je bio saopšten predmet i cilj ispitivanja i dobili su osnovne instrukcije za rad. Ispitanicima je bilo naglašeno da je ispitivanje u potpunosti anonimno, te da će rezultati biti korišćeni isključivo u istraživačke svrhe. Nije bilo predviđeno vreme potrebno za rešavanje upitnika. Istraživanje je sprovedeno u martu 2013. godine.

Rezultati istraživanja

Primenom regresione analize utvrđivano je koje su osobine ličnosti statistički značajni prediktori dimenzija seksualnog ponašanja. Rezultati će biti prikazani u vezi sa svakom dimenzijom seksualnog ponašanja.

Testirani model predviđanja dimenzije Fantaziranja o seksu osobinama ličnosti je statistički značajan ($R = 0,45$, $R^2 = 0,20$, $F = 6,95$, $p < 0,001$). U modelu izdvojenog skupa prediktorskih varijabli (Tabela 1), više skorove na dimenziji Fantaziranja o seksu predviđaju viši skorovi na dimenziji Negativne valence ($\beta = 0,30$, $t = 3,56$, $p < 0,001$), niži skorovi na dimenziji Savesnosti ($\beta = -0,24$, $t = -2,83$, $p < 0,01$) i viši skorovi na dimenziji Otvorenosti prema iskustvu ($\beta = 0,20$, $t = 2,35$, $p < 0,01$).

Tabela 1. Osobine ličnosti kao prediktori dimenzije Fantaziranja o seksu

Model	β	t-test	p	Parcijalna korelacija	Semiparcijalna korelacija
Neuroticizam	- 0,05	- 0,59	0,56	-0,04	-0,04
Ekstraverzija	- 0,10	- 0,99	0,32	-0,07	-0,06
Savesnost	- 0,24	- 2,83	0,01**	-0,20	-0,18
Agresivnost	- 0,13	- 1,66	0,10	-0,12	-0,11
Otvorenost	0,20	2,35	0,02**	0,17	0,15
prema iskustvu					
Negativna valenca	0,30	3,56	0,00***	0,25	0,23
Pozitivna valenca	0,17	1,82	0,07	0,13	0,12

B – nestandardizovani koeficijenti

St. greška – standardizovana greška

β - standardizovani koeficijenti

**Korelacija je statistički značajna na nivou 0,01

***Korelacija je statistički značajna na nivou 0,001

Testirani model predviđanja dimenzije Bogatsva seksualnog iskustva osobinama ličnosti je statistički značajan ($R = 0,36$, $R^2 = 0,13$, $F = 4,12$, $p < 0,001$). U prikazanom modelu izdvojenog prediktorskog skupa varijabli (Tabela 2), ustanovljeno je da više skorove na dimenziji Bogatstva seksualnog iskustva predviđaju viši skorovi na dimenziji Negativne valence ($\beta = 0,34$, $t = 3,85$, $p < 0,001$).

Tabela 2. Osobine ličnosti kao prediktori dimenzije Bogatstva seksualnog iskustva

Model	β	t-test	p	Parcijalna korelacija	Semiparcijalna korelacija
Neuroticizam	- 0,03	- 0,36	0,72	-0,03	-0,02

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Ekstraverzija	0,08	0,77	0,44	0,06	0,05
Savesnost	-	-	0,60	-0,04	-0,04
	0,05	0,52			
Agresivnost	-	-	0,15	-0,10	-0,10
	0,12	1,43			
Otvorenost	0,01	0,09	0,93	0,01	0,01
prema iskustvu					
Negativna va-	0,34	3,85	0,00***	0,27	0,26
lenca					
Pozitivna va-	0,09	0,91	0,37	0,07	0,06
lenca					

B – nestandardizovani koeficijenti

St. greška – standardizovana greška

β - standardizovani koeficijenti

***Korelacija je statistički značajna na nivou 0,01

Testirani model predviđanja dimenzije Sklonosti nekoitalnoj seksualnoj igri osobinama ličnosti je statistički značajan ($R = 0,33$, $R^2 = 0,11$, $F = 3,24$, $p < 0,01$). Međutim, nisu nađeni pojedinačni doprinosi prediktora iz seta osobina ličnosti predviđanju navedene dimenzije.

Utvrđeno je da je testirani model predviđanja dimenzije Sklonosti parafilijama osobinama ličnosti statistički značajan ($R = 0,44$, $R^2 = 0,19$, $F = 5,40$, $p < 0,001$). U modelu izdvojenog skupa prediktorskih varijabli (Tabela 3), više skorove na dimenziji Sklonosti parafilijama predviđaju viši skorovi na dimenzijama Otvorenosti prema iskustvu ($\beta = 0,28$, $t = 3,32$, $p < 0,01$) i Negativne valence ($\beta = 0,23$, $t = 2,74$, $p < 0,01$).

Tabela 3. Osobine ličnosti kao prediktori dimenzije Sklonosti parafilijama

Model	β	t-test	p	Parcijalna korelacija	Semiparcijalna korelacija
Neuroticizam	0,02	0,23	0,82	0,02	0,02
Ekstraverzija	0,04	0,40	0,69	0,03	0,03
Savesnost	-	-	0,10	-0,12	-0,11
	0,14	1,66			
Agresivnost	0,02	0,20	0,84	0,02	0,01
Otvorenost pre-	0,28	3,32	0,01**	0,23	0,22
ma iskustvu					

Dani primenjene psihologije 2013

Negativna valenca	0,23	2,74	0,01**	0,19	0,18
Pozitivna valenca	0,04	0,45	0,65	0,03	0,03

B – nestandardizovani koeficijenti

St. greška – standardizovana greška

β - standardizovani koeficijenti

**Korelacija je statistički značajna na nivou 0,01

Testirani model predviđanja dimenzije Sklonosti seksu na neuobičajenim mestima osobinama ličnosti je statistički značajan ($R = 0,46$, $R^2 = 0,21$, $F = 7,15$, $p < 0,001$). U modelu izdvojenog skupa prediktorskih varijabli (Tabela 4.), više skorove na dimenziji Sklonosti seksu na neuobičajenim mestima predviđaju niži skorovi na dimenziji Neuroticizma ($\beta = -0,29$, $t = -3,48$, $p < 0,01$), viši skorovi na dimenziji Agresivnosti ($\beta = 0,25$, $t = 3,04$, $p < 0,01$) i niži skorovi na dimenziji Savesnosti ($\beta = -0,24$, $t = -2,90$, $p < 0,01$).

Tabela 4. Osobine ličnosti kao prediktori dimenzije Sklonosti seksu na neuobičajenim mestima

Model	β	t-test	p	Parcijalna korelacija	Semiparcijalna korelacija
Neuroticizam	- 0,29	- 3,48	0,01**	-0,24	-0,22
Ekstraverzija	- 0,10	1,04	0,30	0,08	0,07
Savesnost	- 0,24	- 2,90	0,01**	-0,21	-0,19
Agresivnost	0,25	3,04	0,01**	0,21	0,20
Otvorenost prema iskustvu	0,12	1,48	0,14	0,11	0,10
Negativna valenca	0,15	1,77	0,08	0,13	0,11
Pozitivna valenca	0,05	0,54	0,59	0,04	0,04

B – nestandardizovani koeficijenti

St. greška – standardizovana greška

β - standardizovani koeficijenti

**Korelacija je statistički značajna na nivou 0,01

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Testirani model predviđanja dimenzije Sklonosti neobaveznom seksu osobinama ličnosti je statistički značajan ($R = 0,40$, $R^2 = 0,16$, $F = 5,35$, $p < 0,001$). U modelu izdvojenog skupa prediktorskih varijabli (Tabela 5), više skorove na dimenziji Sklonosti neobaveznom seksu predviđaju viši skorovi na dimenziji Negativne valence ($\beta = 0,33$, $t = 3,84$, $p < 0,001$) i niži skorovi na dimenziji Neuroticizma ($\beta = -0,32$, $t = -3,79$, $p < 0,001$).

Tabela 5. Osobine ličnosti kao prediktori dimenzije Sklonosti neobaveznom seksu

Model	β	t-test	p	Parcijalna korelacija	Semiparcijalna korelacija
Neuroticizam	- 0,32	- 3,79	0,00***	-0,26	-0,25
Ekstraverzija	- 0,18	- 1,84	0,07	-0,13	-0,12
Savesnost	- 0,06	- 0,68	0,50	-0,05	-0,05
Agresivnost	- 0,13	- 1,52	0,13	-0,11	-0,10
Otvorenost prema iskustvu	0,06	0,68	0,50	0,05	0,05
Negativna valenca	0,33	3,84	0,00***	0,27	0,25
Pozitivna valenca	0,13	1,37	0,17	0,10	0,09

B – nestandardizovani koeficijenti

St. greška – standardizovana greška

β – standardizovani koeficijenti

***Korelacija je statistički značajna na nivou 0,001

Diskusija i zaključak

Na osnovu rezultata multiple regresione analize može se videti da su sve dimenzije seksualnog ponašanja statistički značajno objašnjene prediktorima iz domena osobina ličnosti. Procenat varijanse koji objašnjavaju osobine ličnosti je najveći za dimenziju Sklonost seksu na neuobičajenim mestima (21%), dok je najmanji za dimenziju Sklonost nekoitalnoj seksualnoj igri (11%). U istraživanju koje su sprovedi Dinić i

Dani primenjene psihologije 2013

Knežević (2009), na osnovu rezultata hijerarhijske regresione analize utvrđeno je da je procenat koji objašnjavaju osobine ličnosti najveći za dimenziju Fantaziranje o seksu (29,9%), dok je najmanji za dimenziju Sklonost neobaveznom seksu (8,5%).

Dobijeni rezultati su u skladu sa rezultatima istraživanja Dinić i Knežević (Dinić i Knežević, 2009), koji su ispitivali odnos osobina ličnosti, merenih Big Five modelom (Big Five Inventory – BFI; John, Donahue and Kentle, 1991, prema John and Srivastava, 1999) i dimenzija seksualnog ponašanja, merena Upitnikom o seksualnom ponašanju (SP; Dinić i Knežević, 2008). U navedenom istraživanju, niska Savesnost i visoka Otvorenost prema iskustvu se dovode u vezu sa dimenzijom Fantaziranja o seksu. Niska Prijatnost iz Big Five modela je statistički značajan prediktor dimenzije Bogatstva seksualnog iskustva (Dinić i Knežević, 2009). Prijatnost Big Five modela je u negativnoj korelaciji sa Negativnom valencom merenom upitnikom VP + 2, što ukazuje da u sadržaju Negativne valence ima dosta elemenata antisocijalnog ponašanja (Smederevac i sar., 2010). Visoka Otvorenost i niska Prijatnost doprinose predikciji dimenzije Sklonosti parafilijama (Dinić i Knežević, 2009). Dimenzija Negativne valence najviše doprinosi predikciji dimenzije Sklonosti neobaveznom seksu. Više skorove na dimenziji Sklonosti neobaveznom seksu predviđaju viši skorovi na dimenziji Negativne valence. Osobe koje imaju negativnu sliku i negativno procenjuju sebe sklone su seksualnim odnosima bez emocionalnog upliva, stalnim promenama seksualnih partnera i neverstvu. Ovaj nalaz nije u skladu sa dobijenim rezultatima u istraživanju Dinić i Knežević (Dinić i Knežević, 2009), gde je dobijeno da je visoka Savesnost statistički značajan prediktor dimenzije Sklonosti neobaveznom seksu. Dobijeni nalaz treba tumačiti u pogledu odnosa dveju dimenzija, Negativne valence modela VP + 2 i Savesnosti Big Five modela, gde je Negativna valenca u negativnoj korelaciji sa Savesnosti (Smederevac i sar., 2010). Niži skorovi na dimenziji Neuroticizma predviđaju više skorove na dimenziji Sklonosti neobaveznom seksu, što je u skladu sa Ajzenkovim nalazima (Barnes, Malamuth and Check, 1984). Može se zaključiti da dimenzija Negativna valenca doprinosi predikciji dimenzija Fantaziranju o seksu, Bogatstvu seksualnog iskustva, Sklonosti parafilijama i Sklonosti neobaveznom seksu, dok jedino ne doprinosi dimenzijama Sklonosti nekoitalnoj seksualnoj igri i Sklonosti seksu na neuobičajenim mestima.

Ovo istraživanje je imalo za cilj proširivanje saznanja o relacijama osobina ličnosti i dimenzijama seksualnog ponašanja, utvrđujući doprinos osobina ličnosti predikciji dimenzija seksualnog ponašanja. Dobijenim

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

rezultatima su delimično potvrđene polazne pretpostavke o mogućnosti predikcije dimenzija seksualnog ponašanja putem prediktorskog skupa varijabli iz seta osobina ličnosti i otvorena nova pitanja o ovim konstruktima i njihovom odnosu. Najsnažniji doprinos ovog istraživanja je otkrivanje linearne povezanosti između osobina ličnosti i dimenzija seksualnog ponašanja, kao i pružanje mogućnosti objašnjenja i predviđanja dimenzija seksualnog ponašanja na osnovu seta osobina ličnosti.

LITERATURA:

- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*, New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Barnes, G. E., Malamuth, N. M. and Check, J. V. P. (1984). Personality and sexuality. *Personality and Individual Differences*, 5, 159–172.
- Baumeister, R. F., Catanese, K. R., and Vohs, K. D. (2001). Is There a Gender Difference in Strength of Sex Drive? Theoretical Views, Conceptual Distinctions, and a Review of Relevant Evidence. *Personality and Social Psychology Review*, 5(3), 242–273.
- Dinić, B., i Knežević, G. (2008). Dimenzije seksualnog ponašanja. *Primijenjena psihologija*, 3–4, 161–186.
- Dinić, B. i Knežević, G. (2009). Relacije seksualnog ponašanja i osobina ličnosti u kontekstu polnog dimorfizma. *Psihologija*, 42, 357–373.
- Eysenck, H. J. (1976). *Sex and Personality*. London: Open Books.
- Fulgosi, A. (1997). *Psihologija ličnosti – IV izdanje*. Zagreb: Školska knjiga.
- Hoyle, R. H., Fejfar, M. C. and Miller, J. D. (2000). Personality and sexual risk taking: a quantitative review. *Journal of Personality*, 68, 1203–1231.
- John, O. P. and Srivastava, S. (1999). The Big Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Theoretical Perspectives. In L. A. Pervin and O. P. John (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York/London: The Guilford Press.
- Kardum, I., Gračanin, A. i Hudek-Knežević, J. (2006). Odnos crta ličnosti i stilova privrženosti s različitim aspektima seksualnosti kod žena i muškaraca. *Psihologijske teme*, 15(1), 101–128.
- Mashegoane, S., Moalusi, K. P., Ngoepe, M. A., and Pelzter, K. (2002). Sexual sensation seeking and risky sexual behavior among South African university students. *Social Behavior and Personality*, 30, 475–484.

Dani primenjene psihologije 2013

- McCown, W. (1992). Contributions of the EPN paradigm to HIV prevention: A preliminary study. *Personality and Individual Differences*, 12, 1301–1303.
- Miller, J. D., Lynam, D., Zimmerman, T. K., Leukefeld, L. K. and Clayton, R. (2004). The utility of the Five Factor Model in understanding risky sexual behavior. *Personality and Individual Differences*, 36, 1611–1626.
- Obradović, B. i Dinić, B. (2010). Osobine ličnosti, pol i starost kao prediktori zdravstveno rizičnog ponašanja. *Primenjena psihologija*, 2, 137–153.
- Schmitt, D. P. (2004). The Big Five Related to Risky Sexual Behaviour Across 10 World Regions: Differential Personality Associations of Sexual Promiscuity and Relationship Infidelity. *European Journal of Personality*, 18, 301–319.
- Simpson, J. A. and Gangestad, S. W. (1991). Individual differences in sociosexuality: Evidence for convergent and discriminant validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 870–883.
- Smederevac, S. (2002). *Govor i ličnost ili govor ličnosti*. Beograd: Zadužbina Andrejević.
- Smederevac, S., Mitrović, D. i Čolović, P. (2010). *Velikih pet plus dva (VP+2) – primena i interpretacija*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Stanković, M., Zdravković, J. A., Trajanović, Lj. i Žikić, O. (2001). Biološka i bihevioralna razmatranja ljudskog seksualnog ponašanja. *Psihijatrija danas*, 33 (3–4), 209–222.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioural expressions and biosocial bases of sensation-seeking*. Cambridge: Cambridge University Press.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Maja Stanojević and Mladen Anđelković

PERSONALITY TRAITS AND DIMENSIONS OF SEXUAL BEHAVIOR AMONG STUDENTS

Abstract

Topic of this study is examining relationship between dimensions of personality and dimensions of sexual behaviour. This research was conducted on the sample consisting of 200 participants, age 19-26, equally divided by gender. The applied instruments were short version of Big Five Plus Two Inventory (VP+2) and Sexual Behaviour Questionnaire (SP). Relations were examined by applying multiple regression analysis. Criteria were scores in dimensions of sexual behaviour, and predictors were scores in dimensions of personality in VP+2 model. Results showed that personal traits are statistically significant predictors of dimensions of sexual behaviour. Sexual Fantasies, Richness of Sexual Experience, Tendency to Non-coital Sexual Play, Tendency to Paraphillias, Tendency to Have Sex on Non-conventional Places and Tendency to Have Casual Sex. It is determined that dimensions of Negative Valence, Consciousness and Openness to Experience are significant predictors of Sexual Fantasies dimension. Negative Valence dimension is statistically important predictor of Richness of Sexual Experience dimension. According to results, dimensions of Openness to Experience and Negative Valence are significant predictors of Tendency to Paraphilias dimension. Dimensions of Neuroticism, Aggression and Consciousness are significant predictors of Tendency to Have Sex on Non-conventional Places dimension. Results also showed that dimensions of Negative Valence and Neuroticism are important predictors Tendency to Have Casual Sex dimension. Percentage of variances that explain personal traits is highest for Tendency to Have Sex on Non-conventional Places dimension (21%), whereas the lowest percentage is for Tendency to Non-coital Sexual Play dimension (11%). The obtained results are in accordance with examinations of relationship between personal traits and dimensions of sexual behaviour.

Key words: personal traits, dimensions of sexual behaviour, multiple regression analysis

Mladen Anđelković, Maja Stanojević

UDK 159.942.2:159.922.1

Univerzitet u Nišu,
Filozofski fakultet,
Departman za psihologiju

KVALITETI PARTNERSKE AFEKTIVNE VEZANOSTI, STILOVI LJUBAVI I STAVOVI PREMA SEKSUALNOSTI

Rezime

U radu je prikazano istraživanje usmereno na ispitivanje povezanosti između kvaliteta afektivne vezanosti, stilova ljubavi i stavova prema seksualnosti. Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 200 ispitanika, ujednačenih po polu i po obrazovanju (srednja škola i fakultet), starosti od 20 do 30 godina. Na uzorku su primenjeni Upitnik za procenu partnerske afektivne vezanosti (CRQ), Skala ljubavnih stavova (LAS) i Skala za procenu stavova prema seksualnosti (SOS). Rezultati upućuju na postojanje povezanosti pojedinih kvaliteta vezanosti, stilova ljubavi i stavova prema seksualnosti. Utvrđene su statistički značajne razlike u pogledu izraženosti svih obrazaca vezanosti s obzirom na obrazovanje ispitanika. Rezultati pokazuju da ispitanici koji imaju završenu srednju školu u poređenju sa ispitanicima koji imaju završen fakultet, postižu više skorove na svim obrascima afektivne vezanosti. Kod devojaka u poređenju sa momcima je dobijena veća zastupljenost Erosa i Storge stila. Kod ispitanika sa završenom srednjom školom, nasuprot onima sa završenim fakultetom, dobijena je veća izraženost Mania stila. Nađene su i polne razlike u pogledu izraženosti stavova prema seksualnosti. Dobijeni rezultati se delimično slažu sa teorijskim pretpostavkama istraživanja i pružaju novi pogled na relaciju kvaliteta afektivne vezanosti, stilova ljubavi i stavova prema seksualnosti.

Cljučne reči: kvaliteti afektivne vezanosti, stilovi ljubavi, stavovi prema seksualnosti, povezanost.

UVOD

Bliske partnerske ili ljubavne veze su forma u kojoj većina ljudi provede život. Raznovrsnost i brojnost modaliteta u kojima partneri funkcionišu nije lako objasniti i predvideti. Zbog značaja koje zauzimaju u životu ljudi, bitno je razumevanje faktora koji utiču na stvaranje kvalitetne partnerske veze. Mnogi istraživači su se bavili modalitetima koji utiču na kvalitet dobre ljubavne i bliske partnerske veze (Birnbau, Reis, Mikulincer and Gillath, 2006; Feeney and Noller, 1990; Fricker and Moore, 2002; Levy and Davis, 1988; Nikić, 2008; Stefanović Stanojević, 2008).

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Teorija afektivnog vezivanja je jedan od najproduktivnijih pristupa u proučavanju partnerskih odnosa. Prema teoriji afektivnog vezivanja, u najranijem detinjstvu, između deteta i roditelja se uspostavljaju specifične afektivne veze. Na osnovu kvaliteta ovih veza, dete formira tzv. Unutrašnji radni model, odnosno sliku sebe i sliku drugih. Radni model, perzistira kroz čitav životni vek osobe, oblikujući delimično i kvalitet odraslih veza. Osnivač teorije afektivnog vezivanja, Džon Bolbi (John Bowlby, 1988, prema Stefanović Stanojević, 2002) pretpostavio je da ovi rano formirani modeli vezanosti predstavljaju trajne karakteristike osobe, da su stabilni i otporni na promene, perzistiraju kroz čitav životni vek, utičući na oblikovanje svih naših odraslih relacija. Odnosno, Bolbi je teoriju odraslog afektivnog vezivanja zadužio sledećim pretpostavkama:

1. Afektivne veze prisutne su u celom ljudskom veku.
2. Romantični partneri su figure na koje se u odraslom dobu prenosi rani obrazac afektivne vezanosti.

Dominantna veza odrasle osobe je bliska, partnerska ili ljubavna veza. U brojnim istraživanjima (Stefanović Stanojević, 2002, 2008) potvrđena je pretpostavka da postoje individualne razlike u vezivanju koje se odražavaju na ponašanje u bliskim partnerskim vezama.

Važna komponenta bliskih partnerskih veza je ljubav. Postoje brojna određenja koncepta ljubavi. Svaka epoha je imala svoje sagledavanje ljubavi i preferirala određeni tip ljubavi. Sindi Hazan i Fil Šejver (Stefanović Stanojević, 2012) pružaju sagledavanje ljubavi kao kombinaciju tri kontrolna sistema ponašanja: sistema afektivnog vezivanja, sistema pažnje i sistema seksualnog ponašanja. Ljudi se razlikuju po tome koliki značaj pridaju ljubavi. Neki vrednuju bliske veze i važno im je da imaju dobre odnose sa bližnjima, dok drugi smatraju da u životu ima mnogo važnijih stvari od ljubavi. Emocionalna sigurnost koju pojedinac ponese iz ranog detinjstva je najvredniji dar koji dobija od svojih roditelja. Iako sveprisutna u ljudskim životima, ljubav dugo nije bila predmet interesovanja akademske psihologije. Interesovanja za izučavanje ljubavi javljaju se tek sedamdesetih godina 20. veka. Među pionirima istraživanja ljubavi bio je Džon Alen Li. Li je dao tipologiju ljubavi, koju je delimično preuzeo iz antičke klasifikacije ljubavi (Stefanović Stanojević, 2012). Koncept stilova ljubavi temelji se na empirijski utemeljenoj klasifikaciji nastaloj pod uticajem različitih shvatanja ljubavi od antičkih vremena do danas. Lijev doprinos proučavanju ljubavi sastoji se: (1) u isticanju individualnih razlika u shvatanju ljubavi,

naglašavanjem ideje da nema jedinstvenog koncepta ljubavi već da ljudi vole različito i (2) razmatranju ideje da je partnerski odnos u velikoj meri proizvod vremena u kojem živimo (Nikić, 2011). Lijeva tipologija ljubavi podrazumeva postojanje šest tipova ljubavi: Eros – strastvena ljubav, Ludus – ljubav kao igra, Mania – opsesivna ljubav, Storge – prijateljska ljubav, Pragma – pragmatična ljubav i Agape – nesebična ljubav.

Seks kao strastvena hemija između dvoje ljudi je veoma važna za upoznavanje ali i za održavanje partnerskih veza. Seksualno ponašanje omogućuje onu vrstu fizičkog kontakta i zadovoljstva koji podstiče formiranje i održavanje emocionalnih veza između odraslih ljubavnika. Postoje brojna određenja seksualnog ponašanja, kao i brojni aspekti seksualnog ponašanja, koji su vredni izučavanja. Jedan od aspekata seksualnosti je koncept Erotofilije–Erotofobije (Fisher et al., 1988). Erotofilija–Erotofobija su termini skovani od jednog broja istraživača iz kasnih 1970-ih i ranih 1980-ih (Fisher et al., 1988), koji su imali za cilj da opšu jedan kontinuum stavova i uverenja o seksualnosti. Na jednom kontinuumu je Erotofilija (pozitivni stav i osećanje o seksualnosti, na drugom Erotofobija (negativni stav ili strah od seksa). Erotofilija–Erotofobija je dimenzija ličnosti koja se koristi za procenu otvorenosti prema seksu i seksualnosti, i određuje se kao naučena sklonost da se odgovori na seksualnu stimulaciju sa pozitivnim ili negativnim osećanjima, uz pozitivno i negativno vrednovanje seksualnosti (Fisher et al., 1988).

Osnovni problem istraživanja svodi se na utvrđivanje odnosa kvaliteta afektivne vezanosti, stilova ljubavi i stavova prema seksualnosti. Važno je istaći da bavljenje ovim problemom može imati značajne implikacije, jer pruža mogućnost utvrđivanja odnosa između datih fenomena i pruža sliku modaliteta koji oblikuju bliske partnerske veze.

Metod istraživanja

Ciljevi istraživanja

Osnovni cilj istraživanja je utvrđivanje postojanja statistički značajne povezanosti između tipova afektivne vezanosti, stilova ljubavi i stavova prema seksualnosti. U skladu sa osnovnim ciljem istraživanja formulisani su specifični ciljevi istraživanja, koji se tiču utvrđivanja povezanosti svih tipova afektivne vezanosti (Sigurni, Izbegavajući, Ambivalentni i Bojažljivi), stilova ljubavi (Eros, Ludus, Storge, Pragma, Mania i Agape) i stavova prema seksualnosti (Erotofilija i Erotofobija) i

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

specifični ciljevi koji se odnose na utvrđivanje statistički značajnih razlika u izraženosti tipova afektivne vezanosti (Sigurni, Izbegavajući, Ambivalentni i Bojažljivi), stilova ljubavi (Eros, Ludus, Storge, Pragma, Mania i Agape) i stavova prema seksualnosti (Erotofilija i Erotofobija), s obzirom na kontrolne varijable (pol i obrazovanje).

Varijable istraživanja

Uslovno nezavisne varijable su afektivna vezanost i stilovi ljubavi.

Afektivna vezanost se definiše kao specifično neravnotežan odnos koji se u najranijem djetinjstvu uspostavlja između deteta i osobe koja se njime bavi i koji posredstvom unutrašnjeg radnog modela traje čitavog života (Stefanović Stanojević, 2011). Kao mere kvaliteta afektivne vezanosti biće korišćene mere Upitnika za procenjivanje partnerske afektivne vezanosti (Close Relationship Questionnaire – CRQ, Bartholomew and Shaver, 1988). Kvaliteti afektivne vezanosti se dobijaju ukrštanjem dimenzija Izbegavanja i Anksioznosti i to su: Sigurni, Izbegavajući, Ambivalentni i Bojažljivi.

Stilovi ljubavi predstavljaju određene ideologije ljubavi (Stefanović Stanojević, 2012). Dimenzije ljubavi su operacionalno određene preko postignutih skorova na skalama Skale ljubavnih stavova (Love Attitude Scale – LAS, Hendrick and Hendrick, 1986). Ovom skalom je operacionalizovano šest stilova ljubavi: Eros, Ludus, Storge, Pragma, Mania i Agape.

Uslovno zavisna varijabla je stav prema seksualnosti.

Stavovi prema seksualnosti se operacionalno definišu preko postignutih skorova na dimenziji Erotofilije–Erotofobije na Skali za procenu stavova prema seksu (Sexual Opinion Survey – SOS, Fisher et al., 1988). Erotofilija–Erotofobija je dimenzija ličnosti koja se koristi za procenu otvorenosti prema seksu i seksualnosti. Na jednom kontinuumu dimenzije je Erotofilija (pozitivni stav i osećanje o seksualnosti), na drugom Erotofobija (negativni stav ili strah od seksa). Operacionalno je određena preko postignutog skora na skali Erotofilija–Erotofobija. U radu su korišćene Erotofilija i Erotofobija kao kategorijalne varijable koje su konstruisane na osnovu postignutih skorova na ukupnoj dimenziji Erotofilija–Erotofobija, kao i ukupni skor na dimenziji Erotofilija–Erotofobija (SOS total).

Kontrolne varijable uključene u istraživanje su pol (muški i ženski) i obrazovanje (srednja škola i fakultet).

Instrumenti

Za procenjivanje kvaliteta afektivne vezanosti korišćen je Upitnik za procenu partnerske afektivne vezanosti (Close Relationship Questionnaire – CRQ, Bartholomew and Shaver, 1988).

Za procenjivanje dimenzija ljubavi korišćena je Skala ljubavnih stavova (Love Attitudes Scale – LAS, Hendrick and Hendrick, 1990).

Za procenjivanje stavova prema seksualnosti korišćena je Skala za procenu stavova prema seksualnosti (Sexual opinion survey – SOS, Fisher et al., 1988).

Vrsta i struktura uzorka

Uzorak je prigodan i činilo ga je 200 ispitanika. Uzorak ispitanika je ujednačen po polu. Svi ispitanici su starosti od 20 do 30 godina. Uzorak je ujednačen i po stepenu obrazovanja, završena srednja škola i fakultet. Istraživanje je obavljeno individualno.

Iz Tabele 1 se vidi da najveći procenat ispitanika pripada Izbegavajućem kvalitetu afektivne vezanosti (28,0%), zatim slede Bojažljivi (25,5%), Sigurni (23,5%) i Preokupirani (23,0%).

Tabela 1. *Struktura uzorka s obzirom na kvalitet afektivne vezanosti*

Tip vezanosti	Frekvence	Procenti
Sigurni	47	23,5
Bojažljivi	51	25,5
Preokupirani	46	23,0
Izbegavajući	56	28,0
Ukupno	200	100

Iz Tabele 2 se vidi da najveći procenat ispitanika spada u Eros tip ljubavi (48,5%), zatim slede Pragma (14,5%), Ludus (12,0%), Storge (9,5%), Agape (8,5%) i Mania (7,0%).

Tabela 2. *Struktura uzorka s obzirom na stil ljubavi*

Stil ljubavi	Frekvence	Procenti
Eros	97	48,5
Ludus	24	12,0
Storge	19	9,5

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Pragma	29	14,5
Mania	14	7,0
Agape	17	8,5
Ukupno	200	100

Iz Tabele 3 se primećuje da najveći procenat ispitanika postiže visoke skorove na Erotofobiji (52,5%), dok nešto manji procenat na Erotofiliji (47,5%).

Tabela 3. *Struktura uzorka s obzirom na stavove prema seksualnosti*

Stavovi prema seksualnosti	Frekvence	Procenti
Erotofilija	95	47,5
Erotofobija	105	52,5
Ukupno	200	100

Statistička obrada podataka

U cilju ispitivanja povezanosti kvaliteta afektivne vezanosti, dimenzija ljubavi i stavova prema seksualnosti korišćene su mere statistike zaključivanja, i to Pirsonov koeficijent korelacije. U cilju utvrđivanja razlika u stepenu izraženosti kvaliteta afektivne vezanosti, dimenzija ljubavi i stavova prema seksualnosti s obzirom na kontrolne varijable (pol, obrazovanje) sprovedena je serija t-testova.

Postupak istraživanja

Istraživanje je sprovedeno u Vranju i Nišu. Pre popunjavanja upitnika, ispitanicima su bili saopšteni predmet i cilj ispitivanja i dobili su osnovne instrukcije za rad. Naglašeno im je da je ispitivanje u potpunosti anonimno, te da će rezultati biti korišćeni isključivo u istraživačke svrhe. Nije bilo predviđeno vreme potrebno za rešavanje upitnika.

Rezultati istraživanja i diskusija

Hipoteza koja je bila glavna inspiracija istraživanja je delimično potvrđena. Dobijene su stastički značajne korelacije pojedinih dimenzija i o dobijenim rezultatima će biti diskutovano u okviru razmatranja specifičnih hipoteza istraživanja.

Tabela 4. Povezanost kvaliteta afektivne vezanosti i dimenzija ljubavi

Kvaliteti afektivne vezanosti * dimenzije ljubavi			Kvaliteti afektivne vezanosti			
			Sigurni	Izbegavajući	Preokupirani	Bojažljivi
Dimenzije ljubavi	Eros	r	-0,04	-0,28***	0,05	-0,14*
	Ludus	r	0,26** *	0,40***	0,20**	0,32***
	Storge	r	0,16*	0,02	0,20**	0,11
	Pragm a	r	0,23** *	0,16*	0,24**	0,20**
	Mania	r	0,51** *	0,30***	0,56***	0,44***
	Agape	r	0,10	-0,11	0,16*	0,01

***Korelacija je statistički značajna na nivou 0,001

**Korelacija je statistički značajna na nivou 0,01

*Korelacija je statistički značajna na nivou 0,05

r-Pirsonov koeficijent korelacije

Iz prikazane Tabele 4 se vidi da postoji statistički značajna povezanost određenih kvaliteta afektivne vezanosti i dimenzija ljubavi. Prva specifična hipoteza, koja se odnosila na očekivanje statistički značajne povezanosti kvaliteta afektivne vezanosti i dimenzija ljubavi je delimično potvrđena. Nađena je statistički značajna povezanost Sigurnog kvaliteta afektivne vezanosti sa stilovima Ludus, Storge, Pragma i Mania. U ovom istraživanju nije potvrđena pretpostavka o povezanosti Sigurnog obrasca vezanosti i stilova ljubavi Eros i Agape, kao što je dobijeno u određenom broju istraživanja (Hendrick and Hendrick, 1990, Levy and Davis, 1988). U mnogim istraživanjima nije dobijena povezanost Sigurnog obrasca vezanosti i stilova ljubavi Eros i Agape (Feeney and Noller, 1990; Fricker and Moore, 2002), što ide u prilog dobijenim rezultatima. Najveća povezanost Sigurnog obrasca je sa Mania stilom ljubavi, što se može povezati sa komponentom zajedničkom i Erosu i Maniji, a to je žudnja za podsticajnom, uzbuđljivoj

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

vezom (Stefanović Stanojević, 2012). Međutim, osobe Mania stila su sklone manipulacijama i opsesivnom borbom i potrebom za ljubavlju, što je u suprotnosti sa osobama Sigurnog obrasca vezanosti. Nađena je statistički značajna povezanost Izbegavajućeg kvaliteta afektivne vezanosti sa stilovima Ludus, Eros, Pragma i Mania. Pozitivna korelacija Ludus stila ljubavi i Izbegavajućeg kvaliteta vezanosti potvrđena je u mnogim istraživanjima (Hazan and Shaver, 1988; Hendrick and Hendrick, 1990; Levy and Davis, 1988). Iznenađujuća je povezanost Mania stila sa Izbegavajućim kvalitetom vezanosti, što je u suprotnosti sa pretpostavkama. Negativna povezanost Erosa i Izbegavajućeg kvaliteta vezanosti je u skladu sa teorijskim pretpostavkama, jer je za Eros karakteristična potreba za intimnošću, dok je za Izbegavajući kvalitet vezanosti karakteristično izbegavanje bliskosti i intimnosti. Nađena je statistički značajna povezanost Preokupiranog kvaliteta afektivne vezanosti sa stilovima Ludus, Storge, Pragma, Mania i Agape. Najveća povezanost je utvrđena između Preokupiranog kvaliteta afektivne vezanosti i Mania stila ljubavi, što je u skladu sa brojnim istraživanjima (Feeney and Noller, 1990; Fricker and Moore, 2002; Hazan and Shaver, 1988; Hendrick and Hendrick, 1990; Levy and Davis, 1988; Nikić, 2011). Nalaz o povezanosti Preokupiranog kvaliteta vezanosti i Ludusa, treba uzeti sa rezervom, jer se radi o niskoj korelaciji, i ovaj nalaz ne ide u prilog teorijskim pretpostavkama. Nađena je statistički značajna povezanost Bojažljivog kvaliteta afektivne vezanosti sa stilovima Eros, Ludus, Pragma i Mania. Osobe Bojažljivog kvaliteta vezanosti karakteriše i visoka potreba za bliskošću i ljubavlju, kao i visoka potreba za izbegavanjem intimnosti i bliskosti, i opravdan je nalaz o postojanju povezanosti Ludus i Mania stilova ljubavi sa Bojažljivim tipom vezanosti.

Tabela 5. *Povezanost kvaliteta afektivne vezanosti i stavova prema seksualnosti*

Kvaliteti afektivne vezanosti * stavovi prema seksualnosti			Kvaliteti afektivne vezanosti			
			Sigurni	Izbegavajući	Preokupirani	Bojažljivi
Stavovi prema seksualnosti	Erotofilija	r	-0,09	-0,13	-0,07	-0,11
	Erotofobija	r	0,11	0,14	0,09	0,12
	SOS total	r	0,12	0,17*	0,10	0,14*

*Korelacija je statistički značajna na nivou 0,05

r-Pirsonov koeficijent korelacije

Dani primenjene psihologije 2013

Druga specifična hipoteza, koja se odnosila na očekivanje statistički značajne povezanosti kvaliteta afektivne vezanosti i stavova prema seksualnosti, je delimično potvrđena (Tabela 5). Dobijena je statistički značajna povezanost Izbegavajućeg i Bojažljivog kvaliteta vezanosti sa ukupnom dimenzijom stavova prema seksualnosti. Dimenzija SOS total (ukupni skor na skali Erotofilija–Erotofobija, posmatran kao dimenzija sa dva kontinuumu) u pozitivnoj je i niskoj korelaciji sa Izbegavajućim i Bojažljivim kvalitetom vezanosti, i ukazuje na to da osobe Izbegavajućeg i Bojažljivog kvaliteta vezanosti imaju negativan stav prema seksualnosti, koji se odnosi na averziju prema seksu i seksualnosti, praćenu osećanjem krivice u vezi sa seksom, više negativnih reakcija na homoseksualnost i masturbaciju, ređe seksualne odnose, preferiranje tradicionalnih seksualnih uloga, manji broj seksualnih partnera. Kako je visoko Izbegavanje zajednička karakteristika Izbegavajućeg i Bojažljivog kvaliteta vezanosti, dobijeni rezultati se mogu povezati sa jednim istraživanjem u kojem je dobijena povezanost Izbegavanja i Erotofobije (Stefanović Stanojević, 2012).

Tabela 6. Povezanost dimenzija ljubavi i stavova prema seksualnosti

Dimenzije ljubavi*stavovi prema seksualnosti			Stavovi prema seksualnosti		
			Erotofilija	Erotofobija	SOS total
Dimenzije ljubavi	Eros	r	0,04	-0,08	-0,07
	Ludus	r	-0,21**	0,27***	0,29***
	Storge	r	0,03	-0,12	-0,09
	Pragma	r	-0,04	-0,04	0,01
	Mania	r	0,07	-0,08	-0,09
	Agape	r	0,03	-0,12	-0,09

***Korelacija je statistički značajna na nivou 0,001

**Korelacija je statistički značajna na nivou 0,01

r-Pirsonov koeficijent korelacije

Iz Tabele 6 se može videti da postoji povezanost određenih stilova ljubavi sa stavovima prema seksualnosti. Treća specifična hipoteza, koja se odnosila na očekivanje statistički značajne povezanosti dimenzija ljubavi i stavova prema seksualnosti, je delimično potvrđena. Stil ljubavi Ludus je u negativnoj korelaciji sa Erotofilijom, i u pozitivnim korelacijama sa Erotofobijom i ukupnom dimenzijom stavova prema seksualnosti (SOS). Ovi nalazi su u skladu sa teorijskim pretpostavkama. Negativna korelacija

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Ludusa i Erotofilije upućuje na to da Ludus stil karakteriše emocionalna distanciranost u odnosu na partnera, izbegavanje susreta, intimnosti, posvećenosti i odanosti, dok osobe koje postižu visoke skorove na Erotofiliji karakteriše interesovanje za seks, i samim tim uspostavljanje intimnosti i otvoreni razgovori u vezi sa seksom. Nađena povezanost Erotofobije i Ludus stila ljubavi, upućuje na izbegavanje bliskosti, i na mogućnost postojanja iracionalnog straha od ljubavi, i seksualne intimnosti i bliskosti.

Dalji korak u analizi predstavljalo je utvrđivanje razlika u pogledu stepena izraženosti kvaliteta afektivne vezanosti, stilova ljubavi i stavova prema seksualnosti s obzirom na pol i obrazovanje ispitanika.

Tabela 7. Razlike u pogledu kvaliteta afektivne vezanosti s obzirom na obrazovanje

Skale	Obrazovanje	AS	SD	t-test	df	p	Veličina efekta
Sigurni	Srednja	18,99	5,78	2,2	19	0,03	-0,16
	Fakultet	17,09	6,45	3	8	*	
Izbegavajući	Srednja	19,78	7,58	2,2	19	0,02	-0,16
	Fakultet	17,18	8,66	8	8	*	
Preokupirani	Srednja	19,42	9,75	2,1	19	0,04	-0,15
	Fakultet	16,41	10,72	0	8	*	
Bojažljivi	Srednja	20,90	9,59	2,3	19	0,02	-0,16
	Fakultet	17,58	10,87	1	8	*	

*Korelacija je statistički značajna na nivou 0,05

Veličina efekta – dobijena preko Point-biserijskog koeficijenta korelacije

Četvrta specifična hipoteza, koja se odnosila na očekivanje statistički značajnih razlika u pogledu izraženosti kvaliteta afektivne vezanosti s obzirom na kontrolne varijable (pol i obrazovanje), delimično je potvrđena (Tabela 7). Nisu dobijene statistički značajne razlike u pogledu izraženosti kvaliteta afektivne vezanosti s obzirom na pol ispitanika, iako su zabeležene u brojnim istraživanjima (Stefanović Stanojević, 2011). Međutim, dobijene su statistički značajne razlike u pogledu izraženosti kvaliteta afektivne vezanosti kod ispitanika koji su završili srednju školu i onih koji su završili fakultet. Ispitanici koji imaju završenu srednju školu, nasuprot ispitanicima

Dani primenjene psihologije 2013

koji imaju završen fakultet, postižu više skorove na svim obrascima afektivne vezanosti. Dobijene razlike su neočekivane i treba ih uzeti s rezervom, jer su dobijeni Point-biserijski koeficijenti korelacije, koji se odnose na povezanost kvaliteta afektivne vezanosti i fakulteta, iako negativnog smera, veoma niski.

Peta specifična hipoteza, koja se odnosila na očekivanje postojanja statistički značajnih razlika u pogledu izraženosti dimenzija ljubavi s obzirom na kontrolne varijable (pol i obrazovanje), takođe je delimično potvrđena.

Tabela 8. Razlike u pogledu dimenzija ljubavi s obzirom na pol

Skale	Pol	AS	SD	t-test	df	p	Veličina efekta
Eros	Muški	23,84	6,14	-4,27	198	0,00***	0,29
	Ženski	27,30	5,26				
Ludus	Muški	19,67	5,24	1,18	198	0,24	-0,08
	Ženski	18,83	4,85				
Storge	Muški	18,33	6,41	-2,65	198	0,01**	0,19
	Ženski	20,70	6,26				
Pragma	Muški	20,27	6,44	-1,33	198	0,19	0,09
	Ženski	21,44	6,03				
Mania	Muški	19,03	5,53	-0,88	198	0,38	0,06
	Ženski	19,78	6,45				
Agape	Muški	21,62	4,98	0,50	198	0,62	-0,04
	Ženski	21,29	4,33				

***Korelacija je statistički značajna na nivou 0,001

**Korelacija je statistički značajna na nivou 0,01

Veličina efekta – dobijena preko Point-biserijskog koeficijenta korelacije

Nađene su statistički značajne razlike u pogledu izraženosti stilova ljubavi Eros i Storge s obzirom na pol ispitanika (Tabela 8). Žene u poređenju sa muškarcima postižu više skorove na dimenzijama Eros i Storge, što upućuje na to da one više tragaju za romantičnom, strastvenom ljubavlju, kao i prijateljskom ljubavlju. Bitna im je i fizička privlačnost partnera. Najčešće se ova početna privlačnost vremenom pretvori u mešavinu prijateljstva i erotske privlačnosti. Postoji žudnja za brzim otvaranjem, uključujući i seksualnu intimnost. One u partnersku vezu ulaze otvoreno i iskreno, spretne su u izražavanju divljenja i ljubavi prema

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

partneru, probleme u vezi rešavaju konstruktivno. One uživaju u prijateljstvu, vole da su okružene ljudima koje poznaju, nisu sklone preteranom izražavanju emocija prema partneru. Kako partnerski odnos sazreva, sve više uživaju u kvalitetu veze i njenom mirnom tempu. U nekim istraživanjima (Stefanović Stanojević, 2011), dobijeno je da devojke u odnosu na mladiće češće sklapaju pragmatične i manične veze, dok mladići u poređenju sa devojkaama preferiraju agape stil ljubavi.

Tabela 9. Razlike u pogledu dimenzija ljubavi s obzirom na obrazovanje

Skale	Obrazovanje	AS	SD	t-test	df	p	Veličina efekta
Eros	Srednja	25,58	6,08	0,02	198	0,98	-0,01
	Fakultet	25,56	5,89				
Ludus	Srednja	19,63	5,35	1,06	198	0,29	-0,07
	Fakultet	18,87	4,74				
Storge	Srednja	20,09	6,59	1,27	198	0,21	-0,09
	Fakultet	18,94	6,24				
Pragma	Srednja	20,58	6,49	-0,62	198	0,54	0,04
	Fakultet	21,13	6,02				
Mania	Srednja	20,56	6,40	2,77	198	0,01**	-0,19
	Fakultet	18,25	5,36				
Agape	Srednja	21,95	4,64	1,51	198	0,13	-0,11
	Fakultet	20,96	4,65				

**Korelacija je statistički značajna na nivou 0,01

Veličina efekta – dobijena preko Point-biserijskog koeficijenta korelacije

Dobijena je statistički značajna razlika u stepenu izraženosti Mania stila ljubavi s obzirom na obrazovanje ispitanika (Tabela 9). Ispitanici koji su završili srednju školu, u poređenju sa ispitanicima koji imaju završen fakultet, pokazuju izraženiju sklonost ka Mania stilu ljubavi. Moguće je pretpostaviti da ljudi sa završenom srednjom školom više žude za ljubavlju, posesivniji su, ljubomorniji i skloniji manipulacijama s ciljem zadržavanja partnera, i da se viši obrazovni nivo pokazao kao manje sklon žudnji za ljubavlju. Međutim, dobijenu razliku treba uzeti s rezervom, jer je dobijeni Point-biserijski koeficijent korelacije, koji se odnosi na povezanost Mania stila ljubavi i višeg nivoa obrazovanja, iako negativnog smera, veoma nizak.

Tabela 10. Razlike u pogledu stavova prema seksualnosti s obzirom na pol

Skale	Pol	AS	SD	t-test	df	p	Veličina efekta
Erotofilija	Muški	43,56	10,34	-3,95	198	0,00***	0,27
	Ženski	49,72	11,68				
Erotofobija	Muški	44,53	9,61	3,91	198	0,00***	-0,27
	Ženski	38,99	10,42				
SOS total	Muški	67,97	15,76	-4,87	198	0,00***	-0,33
	Ženski	56,27	18,15				

***Korelacija je statistički značajna na nivou 0,001

Veličina efekta – dobijena preko Point-biserijskog koeficijenta korelacije

Iz Tabele 10 se primećuje da postoje statistički značajne razlike u stepenu izraženosti stavova prema seksualnosti s obzirom na pol ispitanika. Šesta specifična hipoteza, koja se odnosila na očekivanje statistički značajnih razlika u pogledu izraženosti stavova prema seksualnosti s obzirom na kontrolne varijable (pol i obrazovanje), delimično je potvrđena. Žene su u poređenju sa muškarcima sklonije Erotofiliji, češće maštaju i fantaziraju o seksu, otvorenije razgovaraju o seksualnim odnosima, sklone su doslednoj upotrebi kontracepcije, nemaju osećanja krivice u vezi sa seksom, promenom većeg broja seksualnih partnera, sklonije eksperimentisanju. Muškarci su u poređenju sa ženama skloniji Erotofobiji, praćenu averzijom prema seksualnosti, praćenu osećanjem krivice u vezi sa seksom, oni ne odobravaju homoseksualnost, skloni su tradicionalnim seksualnim ulogama i imaju manji broj seksualnih partnera. Nisu utvrđene statistički značajne razlike u pogledu izraženosti stavova prema seksualnosti s obzirom na pol ispitanika.

Zaključak

Istraživanje je sprovedeno sa ciljem utvrđivanja statistički značajne povezanosti kvaliteta afektivne vezanosti, stilova ljubavi i stavova prema seksualnosti. Ispitivane su i statistički značajne razlike u pogledu stepena izraženosti kvaliteta afektivne vezanosti, stilova ljubavi i stavova prema seksualnosti s obzirom na pol i obrazovanje ispitanika. Dobijenim rezultatima su delimično potvrđene polazne pretpostavke istraživanja.

Dobijeni rezultati su od velikog značaja jer proširuju saznanja o kvalitetima afektivne vezanosti, stilovima ljubavi i stavovima o seksualnosti, kao jednom od aspekata seksualnog ponašanja ljudi, kao i

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

njihovom međusobnom odnosu. Omogućuju šire razumevanje odnosa vezanosti, ljubavi i seksualnog ponašanja. Otvaraju nova pitanja o njihovom međusobnom odnosu i mogućnosti odnosa sa drugim konstruktima koji mogu uticati na šire sagledavanje datog odnosa. Pružaju mogućnost daljeg istraživanja, adaptacije i modifikacije Skale stavova o seksualnosti.

Najsnažniji doprinos ovog istraživanja bio je utvrđivanje odnosa kvaliteta afektivne vezanosti, dimenzija ljubavi i stavova prema seksualnosti, kao i pružanje mogućnosti objašnjenja dinamike njihovih relacija.

LITERATURA:

- Birnbaum, G. E., Reis, H. T., Mikulincer, M. and Gillath, O. (2006). When sex is more than just sex: attachment orientations, sexual experience and relationship quality. *J. Pers Soc Psychol.* 91(5). 929–943.
- Bowlby, J., (1988). *A secure base*. New York: Basic book.
- Feeney J. and Noller P. (1990). Attachment Style as a Predictor of Adult Romantic Relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (2), 281–291.
- Fisher, W. A., Byrne, D., White, L. A. and Kelley, K. (1988). Erotophobia-erotophilia as dimension of personality. *Journal of Sex Researc*, 25, 123–151.
- Fricker, J. and Moore, S. (2002). Relationship satisfaction: The role of love styles and attachment styles. *Current Research in Social Psychology*, 7, 82–205.
- Hazan, C. and Shaver, P., (1988), AA biased overview of the study of love, *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 473–510.
- Hendrick, C. and Hendrick, S. (1990). A relationship-specific version of the love attitudes scale. *Journal of Social Behavior and Personality*. 5, 239–254.
- Levy, M. B. and Davis, K. E. (1988). Lovestyles and attachment styles compared: Their relations to each other and to various relationship characteristics. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 439–471.
- Nikić, G. (2008). *Povezanost stilova ljubavi i činilaca bliskih partnerskih odnosa u kasnoj adolescenciji i odraslom dobu*. Doktorska disertacija, Filozofski fakultet, Beograd.

Dani primenjene psihologije 2013

- Nikić, G. (2011). Povezanost stilova ljubavi sa privrženosti, brižnosti, seksualnim zadovoljstvom u ljubavnim vezama. *Ljetopis socijalnog rada*. 18 (1), 83–102.
- Stefanović Stanojević, T. (2002). Bliske partnerske veze. *Psihologija*. 35(1–2), 3–23.
- Stefanović Stanojević, T. (2008). *Rano iskustvo i ljubavne veze*. monografija, Punta. Niš.
- Stefanović Stanojević, T. (2011). *Afektivna vezanost: Razvoj, modaliteti i procena*. monografija. Filozofski fakultet. Niš.
- Stefanović Stanojević, T. (2012). *Da li mislimo ljubav kada kažemo ljubav*. monografija, Filozofski fakultet, Niš.

Mladen Andelković, Maja Stanojević

QUALITYS OF ATTACHMENT, LOVE STYLES AND SEXUAL OPINIONS

Abstract

The aim of the present study was to investigate the relationship between the quality of attachment, love styles and sexual attitudes. The research was conducted on the sample consisting of 200 participants of both genders and same level of education (high school and college), aged 20-30. Close Relationship Questionnaire (CRQ), Love Attitudes Scale (LAS) and Sexual Opinion Scale (SOS) were used for testing the sample. Obtained results confirmed that certain relationship qualities of attachment, love styles and sexual attitudes are connected to some extent. There are statistically significant differences in quality of attachment, depending on the level of education of participants. The results show that respondents who have completed high school compared to those who have a college degree, achieved higher scores on all forms of attachment. Eros and Storge models are more present in girls than in boys. Mania model is more characteristic for the participants with high school degree, than for those with college degree. Sex differences were found as well, in terms of expression of sexual attitudes. The obtained results partially confirm theoretical hypothesis of the research, and therefore put a new perspective on the relation between the quality of affectional bonding, love styles and sexual attitudes.

Keywords: quality of attachment , love styles, sexual opinions, relationship.

Tanja Panić,
Jelena Opsenica Kostić,
Marta Dedaj

UDK 159.942-055.52:159.923.3-053.5

KARAKTERISTIKE RODITELJA I USAGLAŠENOST PROCENA BLAGOSTANJA I SAMOPOŠTOVANJA NJIHOVE DECE

Apstrakt

Ispitivanje dečijeg funkcionisanja na nižim uzrastima je ograničeno metodološkim problemima i otežano činjenicom da deca na tom uzrastu nisu u mogućnosti da sama daju neophodne informacije. U tu svrhu se koriste procene osoba koje dobro poznaju dete, najčešće su to roditelji. Cilj ovog istraživanja je bio da uporedi procene blagostanja i samopoštovanja deteta koju daju majka i otac, kao i da se te roditeljske procene sagledaju u odnosu na karakteristike roditelja u okviru poduzoraka. U konačan uzorak istraživanja je ušlo 126 parova roditelja dece predškolskog uzrasta. Instrumenti koji su primenjeni u istraživanju su poslužili za samoprocenu zadovoljstva životom roditelja – Skala zadovoljstva životom (Diener et al., 1985) i dimenzija roditeljske ličnosti – BFI (John & Srivastava, 1999), takođe je korišćen i deo upitnika CHQ-55 (Landgraf, Ware Jr., 1999), koji je roditeljima poslužio za procenu opšteg blagostanja i samopoštovanja deteta. Rezultati istraživanja ukazuju na to da su procene roditeljskog para usaglašene i da nema statistički značajne razlike među njima. Takođe postoji pozitivna i statistički značajna korelacija procena roditelja, u odnosu na samoevaluaciju sopstvenog života. Statistički značajne razlike u odnosu na procenu dečijeg blagostanja i samopoštovanja su pronađene u odnosu na karakteristike samih poduzoraka. Regresionom analizom je utvrđeno da su različite dimenzije ličnosti roditelja dobri prediktori procena opšteg blagostanja i samopoštovanja dece, kao i da se te dimenzije razlikuju u zavisnosti od pola roditelja. Zaključak ovog istraživanja je da su procene oba roditelja podjednako informativne. Da bi se prevazišli problemi koje izaziva roditeljska subjektivnost, radi pouzdanije procene, potrebno je uvrstiti u procenu o kvalitetu dečijeg funkcionisanja, mišljenje i drugih osoba koje dobro poznaju dete, kao što su vaspitači.

Ključne reči: roditelji, predškolsko dete, procena, opšte blagostanje, samopoštovanje

UVOD

Pionirska psihološka istraživanja koja su se bavila pojmom i pojavom ljudskog blagostanja, o njemu su donosila zaključke posredno, na osnovu izostanka psihopatoloških simptoma (Gilligan & Huebner, 2002).

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Pojava pozitivne psihologije je unela promene u načinima sagledavanja ljudskog funkcionisanja, ističući u prvi plan optimalno ljudsko funkcionisanje i pojmove kao što su: subjektivno blagostanje, psihološka dobrobit i zadovoljstvo životom. Upravo sa pojavom pozitivne psihologije menja se pristup sagledavanja mentalnog zdravlja u smeru istraživanja pozitivnih pojmova, a ne psihopatologije. Ovakva tendencija je bila u skladu sa definicijom zdravlja koju je dala Svetska zdravstvena organizacija još davne 1964. godine, kojom se zdravlje određuje kao stanje potpune fizičke, mentalne i socijalne dobrobiti. Kao jedan od šest modela za razumevanje subjektivnog zdravlja čoveka, pozitivna psihologija koristi i model subjektivnog blagostanja. Blagostanje ipak ne treba posmatrati kao sinonim mentalnog zdravlja, ono je sastavni deo mentalnog zdravlja. Osoba može da bude mentalno zdrava, ali sa nižim nivoom subjektivnog blagostanja, što može biti posledica uticaja sredinskih faktora ili trenutnog raspoloženja osobe. Osoba može da ima visok nivo subjektivnog blagostanja, ali da joj je pri tome narušeno mentalno zdravlje (Diner et al., 1997).

Subjektivno blagostanje je najlakše opisati, ali i ispitivati preko njegovih sastavnih komponenti. Ove komponente predstavljaju raščlanjen pojam blagostanja i nalaze se u međusobnoj korelaciji, a to su: zadovoljstvo životom, kao globalna evaluacija ili kao procena zadovoljstva pojedinim aspektima života, zatim, učestalost doživljavanja prijatnih emocija ili prijatan afekat i učestalost doživljavanja neprijatnih emocija ili neprijatan afekat.

Pregledom savremene psihološke literature, može se zaključiti da su se mnogobrojni istraživački poduhvati bavili istraživanjem zadovoljstva životom, subjektivnog blagostanja ili kvaliteta života, u različitim domenima i oblastima, prvenstveno kod odraslih osoba. Zbog značaja koji ima za optimalno životno funkcionisanje na svim uzrasnim kategorijama, istraživači su u fokus istraživanja postavili i blagostanje mlađe populacije kao što su adolescenti i deca. Prvi instrumenti koji su bili konstruisani za ispitivanje ove pojave, imali su značajna ograničenja koja su se ogledala u tome što su posmatrali blagostanje generalno kao jednodimenzionalnu pojavu (e.g., Perceived Life Satisfaction Scale: Adelman, Taylor, & Nelson, 1989; Students' Life Satisfaction Scale: Dew & Huebner, 1994, prema Huebner, 2001). Rezultat koji se dobijao ovim instrumentima bio je jedan jedinstven skor koji je kao takav prikrivao značajne informacije. S obzirom na aktuelnost i značaj problema, radom u ovoj oblasti unapređeni su instrumenti, koji sada daju višedimenzionalni i informativniji pristup za

Dani primenjene psihologije 2013

razumevanje blagostanja na dečijem i adolescentskom uzrastu. Jedan od instrumenata koji je specijalno konstruisan za decu i adolescente, a koji iz različitih uglova sagledava fizičko, emocionalno i socijalno blagostanje dece i adolescenata je Child Health Questionnaire (CHQ, Landgraf et al., 1996). Upitnik je namenjen sveobuhvatnoj proceni zdravstvenog statusa i prevashodno se koristi u kliničkim i istraživanjima koja procenjuju zdravlje i dečije blagostanje. U njemu je sadržano 14 skala baziranih na različitim konceptima zdravlja: fizičkog, emocionalnog i socijalnog, koje daju jedan sveobuhvatan skor, ali i multidimenzionalni profil kao procenu zdravstvenog statusa dece i adolescenata (Waters et al., 2000). Instrument je do sada preveden na petnaestak jezika i korišćen je u mnogobrojnim istraživanjima i primenjen na različitim populacijama (Drotar et al., 2006). Pored forme upitnika gde deca starijeg uzrasta i adolescenti daju sopstvene procene, osmišljena je i forma upitnika u kojoj se roditelji ili osobe koje dobro poznaju dete daju svoje procene dečijeg blagostanja i celokupnog funkcionisanja.

Glavni problem u proučavanju blagostanja i kvaliteta funkcionisanja na nižim kalendarskim uzrastima, upravo se nalazi u razvojnim karakteristikama vezanim za uzrast. S obzirom na razvojne karakteristike, deca predškolskog uzrasta, nisu u stanju da daju izveštaj o sopstvenom stanju, osećanjima i razmišljanjima. Procena blagostanja na ovom uzrastu je uvek posredna i daje je najčešće roditelj ili neka druga, detetu bliska osoba. Na osnovu njihove procene zaključuje se o fizičkom i psihičkom zdravlju dece na ovom uzrastu. Iako je ovakav način prikupljanja podataka opterećen značajnim metodološkim ograničenjima, predstavlja gotovo jedini način na koji je moguće dobiti informacije koje su neophodne za izvođenje zaključaka o funkcionisanju dece na nižem kalendarskom uzrastu. Cilj ovog rada je da se uporedi usaglašenost procena majke i oca, kada se nađu u ulozi procenjivača blagostanja i samopoštovanja njihovog deteta.

Procena dečijeg funkcionisanja

Briga za dete u ranom detinjstvu podrazumeva podržavajuću sredinu koja prepoznaje detetove potrebe i zadovoljava ih na najadekvatniji način, kao i okruženje koje stimuliše i podstiče proces dečijeg razvoja u skladu sa najboljim interesom deteta.

Pretpostavka je, da osobe koje najviše brinu o detetu i najviše vremena provode sa njim, najbolje mogu da prepoznaju potrebe koje ono ima. Takođe je pretpostavka da su te osobe u stanju da daju najiscrpniji

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

izveštaj o dečijem funkcionisanju, a i njegovom blagostanju. U prvom redu, to su roditelji i osobe koje primarno brinu o detetu.

O dečijem razvoju i funkcionisanju najviše može da se sazna upravo od roditelja i na osnovu informacija koje su oni u stanju da daju. Informacije koje se dobijaju od roditelja, mogu se podeliti u dve velike kategorije (Glascoe, 2002):

1. opisi (prisećanja i izveštaji)
2. ocene (procene, predviđanja i zabrinutosti).

Opisi se odnose na roditeljsko opisivanje dečijih sposobnosti, veština i ponašanja, onih koji su aktuelni ili su bili prisutni u prošlosti, pri čemu se podrazumeva da roditelji ne vrše vrednovanje.

Ocene predstavljaju mišljenje roditelja o kvalitetu razvoja deteta. Ocene roditelja je lako prikupiti i veoma su informativne, jer se dobijaju podaci o ponašanju deteta koji se ne mogu prikupiti ni na jedan drugi način. Ostaje problem subjektivnosti roditelja, kao svesne ili nesvesne namere da se dete, ali i on kao roditelj, prikaže u što lepšem svetlu. Posebna vrsta ocena su procene, kada se od roditelja traži da svoje mišljenje izraze na brojačanoj skali. Procene mogu da se odnose na davanje mišljenja o globalnom ili specifičnim područjima dečijeg razvoja. Kada roditelji daju ocene o tome kakvo će biti funkcionisanje deteta u budućnosti, govori se o predviđanju.

Uključivanjem deteta u predškolsku ustanovu i školu pojavljuju se druge odrasle osobe koje, dobro poznajući dete, mogu dobro da procene njegove potrebe i pronađu adekvatne načine njihovog zadovoljavanja. Te druge značajne osobe u ovom periodu života deteta su vaspitači i učitelji.

Merenje kvaliteta života, blagostanja i načina funkcionisanja u dečijoj populaciji je koncept koji je relativno nov i nedovoljno istražen, upravo zbog niza metodoloških problema. S obzirom na potrebu da se bolje spoznaju načini funkcionisanja dece zbog aktuelnog i budućeg optimalnog razvoja deteta, kasnije mlade i odrasle osobe, o tome se zaključuje na osnovu izveštaja koji se dobijaju od odraslih osoba iz njihovog okruženja. Iako je ovakav način prikupljanja podataka opterećen metodološkim ograničenjima, a posebno se ističe problem subjektivnosti ukoliko su roditelji u ulozi procenjivača, podesan je za brzo i lako dobijanje informacija. S druge strane, ovo je često jedini način, ako se izuzme detaljna i dugotrajna opservacija deteta, da se pribave informacije o detetu o njegovom fizičkom i psihičkom zdravlju i statusu. Međutim, uvek postoji mogućnost uticaja svesne ili nesvesne motivacije procenjivača, ličnosti, kao

Dani primenjene psihologije 2013

i njegove kompetencije, na kvalitet procene koju daje. Postavlja se pitanje koliko se istraživači u ovoj oblasti mogu uzdati u informacije koje dobijaju od roditelja.

Metod

Problem istraživanja

Ovo istraživanje je sprovedeno da bi se stekao uvid o usaglašenosti procena majke i oca, kada se nađu u ulozi procenjivača njihovog deteta. Roditeljski parovi su procenjivali opšte blagostanje i samopoštovanje deteta. Pretpostavka istraživanja je bila i ta da sociodemografske karakteristike roditelja i osobine ličnosti imaju uticaj na procenu koju oni daju o svom detetu.

Ciljevi istraživanja

1. Uporediti i utvrditi postojanje razlika procene nivoa opšteg blagostanja deteta koju daju majka i otac;
2. Uporediti i utvrditi postojanje razlika procene nivoa samopoštovanja deteta koju daju majka i otac;
3. Utvrditi postojanje razlika u procenama majki i očeva u zavisnosti od sociodemografskih karakteristika;
4. Utvrditi nivo zadovoljstva životom majke i oca i utvrditi povezanost njihovih procena;
5. Utvrditi postojanje međuodnosa karakteristika ličnosti roditelja i njihove procene zadovoljstva sopstvenim životom i procene dečijeg blagostanja i samopoštovanja.

Instrumenti istraživanja

Skala opšteg blagostanja i Skala Samopoštovanja su skale koje su sastavni deo upitnika Child Health Questionnaire (CHQ, Landgraf et al., 1996). Child Health Questionnaire (CHQ, Landgraf et al., 1996) koji je multidimenzionalni instrument. Ovaj instrument sadrži skale naročito konstruisane i namenjene korišćenju na dečijem uzrastu od pet godina pa na dalje. CHQ procenjuje dečije fizičko, emocionalno i socijalno blagostanje.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Oblasti koje obuhvata su: opšte zdravlje, fizičko funkcionisanje, promene u zdravstvenom statusu deteta, porodičnu situaciju, ponašanje deteta, mentalno zdravlje, samopoštovanje i drugo. Postoje dva načina prikupljanja podataka, iz perspektive roditelja ili staratelja dece (postoji duža i kraća forma, CHQ-PF50 i CHQ-PF28), ili kao samoizveštaj dece uzrasta od deset ili više godina (CHQ-CF87). U ovom istraživanju korišćena je verzija pomenutog instrumenta, koja je namenjena roditeljima. Skala *Opšte blagostanje* je sastavljena od 5 ajtema konstruisanih kao petostepene skale Likertovog tipa, koji se odnose na procenu učestalosti javljanja priyatnih i nepriyatnih emocija. Veći skor ukazuje na veći nivo opšteg blagostanja. Skala *Samopoštovanje* ima 5 ajtema konstruisanih kao petostepene skale Likertovog tipa, formulisanih kao odnos deteta prema samom sebi, okruženju, sopstvenim sposobnostima. Veći skor ukazuje na veći nivo smopoštovanja kod deteta.

The Big Five Inventory, BFI (John & Srivastava, 1999) meri pet dimenzija *Big Five* modela (*Neuroticizam*, *Ekstraverzija*, *Otvorenost*, *Saradljivost* i *Savesnost*). Skala je konstituisana od 44 ajtema. Svaka od pet dimenzija ima adekvatnu subskalu koja se sastoji od 8 do 10 ajtema. Svaki ajtem započinje sa: „Sebe vidim kao osobu koja...“, a nastavak je u skladu sa odgovarajućom dimenzijom koju meri, pa su tako primeri za *Neuroticizam* – „[...] je jako zabrinuta“; za *Ekstraverziju* – „[...] je otvorena i društvena“; za *Otvorenost* – „[...] je originalna, ima nove ideje“; za *Saradljivost* – „[...] je blage, pomirljive prirode“; za *Savesnost* – „[...] istrajava sve dok ne završi zadatak“. Ispitanik izražava svoj stepen slaganja zaokruživanjem broja na petostepenoj skali Likertovog tipa, od *uopšte se ne slažem* do *u potpunosti se slažem*. Pouzdanost subskala izražena alfa koeficijentom kreće se od .79 do .88.

Skala zadovoljstva životom – Satisfaction with Life Scale (SWLS: Diener, E., at al., 1985). Skala je sačinjena od pet ajtema kojom se vrši globalna procena zadovoljstva životom. („Zadovoljan sam svojim životom“ ili „Kada bih mogao da počnem život ispočetka, ne bih promenio skoro ništa“) Ispitanik izražava svoje slaganje, odnosno neslaganje sa tvrdnjama, na sedmostepenoj skali od *potpuno se slažem* do *uopšte se ne slažem*. Teorijski raspon skorova je od 5 do 35. Interna konzistentnost skale je veoma zadovoljavajuća, Krombah alfa $\alpha = 0.87$.

Dani primenjene psihologije 2013

Uzorak

U konačan uzorak istraživanja je ušlo 126 parova roditelja dece predškolskog uzrasta. Uzorak je bio prigodan. Prosečna starost majke koja je učestvovala u ovom istraživanju je bila 31, 9 godina dok je prosečna starost oca bila 34,7 godina. Prosečna starost deteta je bila 5,2 godine (raspon od 3 do 7,2 godine). Radni status majki: 78 (61,9%) zaposlenih i 48 (38,1%) nezaposlenih. Radni status očeva: 102 (80,9%) zaposlena i 24 (19,1%) nezaposlena. U Tabeli 1 je prikazana stručna sprema roditelja, a u Tabeli 2 i 3 su prikazani broj dece i broj članova porodice.

Tabela 1. Stručna sprema roditelja

	N	OŠ	SSS	VŠ/VSS	magistratura/doktorat
Majka	126	8 (4,3%)	64 (50,8%)	50(39,4%)	4 (3,5%)
Otac	126	2 (1,6%)	82 (65,1%)	36 (28,6%)	6 (4,8%)

Tabela 2. Broj dece u porodici

	N
1	66 (52,4%)
2	48 (38,1%)
3	12 (9,5%)

Tabela 3. Broj članova u porodici

	N
3	54 (42,9%)
4	38 (30,2%)
5	20 (15,9%)
6	10 (7,9%)
7	2 (1,6%)
8	2 (1,6%)

Procedura

Istraživanje je sprovedeno u aprilu–maju 2013. godine u Sremskoj Mitrovici i okolinim mestima, u saradnji sa PU. Ispitanici su bili upoznati sa svrhom istraživanja. U konačnom uzorku istraživanja su se našli samo podaci kompletno popunjenih upitnika od strane oba roditelja.

Obrada podataka

Za korišćene skale prikazani su osnovni deskriptivni pokazatelji. Značajnost razlika aritmetičkih sredina za posmatrane varijable opšteg blagostanja i samopoštovanja, na poduzorcima roditelja proveravana je t-testom za zavisne uzorke. Multiplom regresionom analizom utvrđivane su relacije između osobina ličnosti majke i oca i njihove evaluacije sopstvenog života sa procenama koje daju, a koje se odnose na opšte blagostanje i samopoštovanje njihove dece.

Rezultati i diskusija

Deskriptivni podaci za skalu *Opšte blagostanje* su prikazani u Tabeli 4. a korelacija između roditeljskih procena na ovoj skali u Tabeli 5.

Tabela 4. *Aritmetička sredina, standardna devijacija, minimum, maksimum i pouzdanost na skali Opšte blagostanje*

<i>Procenjivači</i>	N dece	minimum	maksimum	AS	SD	Krombah α
Majka	126	13	25	15,19	2,445	,789
Otac	126	16	25	15,35	2,313	,749

Tabela 5: *Korelacija između procene majke i oca na skali Opšte blagostanje*

Opšte blagostanje		procena oca
procena majke	Pirsonov koeficijent	,676
	p	,000
	N	126

Dani primenjene psihologije 2013

Rezultati pokazuju da je prosečan skor na ovoj skali 15,19 kada je procenjivač majka, odnosno 15,35 kada je procenjivač otac, a skor je u oba slučaja nešto veći od prosečne vrednosti. Može se zaključiti da je dečije blagostanje koje procenjuju roditelji, prema dobijenom skor, sličnog nivoa. Korelacija koja je dobijena između roditeljskih procena je statistički značajna i ukazuje na povezanost višeg intenziteta. Pouzdanost skale izražena Krombah α je zadovoljavajuća. Majka i otac su usaglašeni u svojim procenama nivoa dečijeg blagostanja.

Deskriptivni podaci za skalu *Samopoštovanje* su prikazani u Tabeli 6, a korelacija između roditeljskih procena na skali *Samopoštovanja* u Tabeli 7.

Tabela 6. *Aritmetička sredina, standardna devijacija, minimum, maksimum i pouzdanost na skali Samopoštovanje*

Procenjivači	N dece	minimum	maksimum	AS	SD	Krombah α
Majka	126	11	25	17,25	2,456	,769
Otac	126	13	25	17,57	2,366	,778

Tabela 7. *Korelacija između procene majke i oca na skali Samopoštovanje*

Opšte blagostanje		procena oca
procena majke	Pirsonov koeficijent	,747
	p	,000
	N	126

Rezultati dobijeni na skali *Samopoštovanja* ukazuju da su procene majke (AS = 17,25) i oca (AS = 17,57) veće od prosečne vrednosti na skali. Dečije samopoštovanje je približno istog nivoa kada se u ulozi procenjivača nađu oba roditelja, pri čemu je korelacija koja je dobijena između roditeljskih procena statistički značajna i ukazuje na povezanost višeg intenziteta. Pouzdanost skale je zadovoljavajuća. Roditelji, majka i otac, bez razlike procenjuju nivo dečijeg samopoštovanja.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Nacrtom istraživanja je predviđeno da se statistički uporede procene majke i oca za blagostanje i samopoštovanje. Rezultati t-testa za zavisne uzorke, za dve primenjene skale su dati u Tabeli 8.

Tabela 8. *Značajnost razlika između procena majki i očeva na skalama: Opšte blagostanje i Samopoštovanje*

<i>Poređenje parova procena majki i očeva na skalama:</i>	AS	SD	t	df	p
Opšte blagostanje	,159	1,920	,928	125	,335
Samopoštovanje	,270	1,718	1,763	125	,080

Na osnovu dobijenih rezultata se može zaključiti da ne postoji statistički značajna razlika između procena majke i oca na obema primenjenim skalama, što ukazuje na to da su procene koje daju majka i otac podjednako informativne i da ukazuju na to da oba roditelja ovog istraživanja, na isti način sagledavaju funkcionisanje svog deteta, posmatrano kroz njegovo blagostanje i samopoštovanje.

Nacrtom istraživanja je predviđeno i to da se uporede procene poduzoraka istraživanja napravljenih prema sociodemografskim karakteristikama. Razlike nisu pronađene sem na poduzorku zaposlenih i nezaposlenih majki i to u odnosu na obe posmatrane varijable. Rezultati su prikazani u Tabeli 9.

Tabela 9. *Aritmetička sredina, standardna devijacija, minimum, maksimum i pouzdanost na skali Opšte blagostanje i Samopoštovanje – procenjivači zaposlene i nezaposlene majke sa t-testom*

		Opšte blagostanje					Samopoštovanje				
<i>Procenjivači</i>	N	AS	SD	t	df	p	AS	SD	t	df	p
Zaposlene majke	78	15,95	2,607	2,228	125	,028	17,55	,209	4,085	125	,000
Nezaposlene majke	48	15,02	2,083				17,02	,366			

Dani primenjene psihologije 2013

Dobijeni rezultati upućuju na to da postoji statistički značajna razlika između procena koje daju zaposlene i nezaposlene majke. Nivo procenjenog blagostanja i samopoštovanja je veći kada se u ulozi procenjivača nađu zaposlene majke. Prednosti i pogodnosti koje sa sobom nosi zaposlenost, kao i ekonomski bolji uslovi, mogu da se povežu i sa blagostanjem koje doživljavaju zaposlene majke, kao i njihovim samopoštovanjem. Lični doživljaj koji imaju zaposlene majke može da utiče i na njihovu ulogu procenjivača sopstvenog deteta. Zaposlene majke imaju doživljaj da su u stanju da svojoj deci obezbede bolje uslove za odrastanje, za koje su neophodna materijalna sredstva, pa i dečije funkcionisanje procenjuju na višem nivou.

U cilju potpunijeg sagledavanja informativnosti roditeljskih procena dečijeg blagostanja i samopoštovanja, roditelji su se našli i u ulozi procenjivača zadovoljstva sopstvenim životom. Pošlo se od pretpostavke da su u pitanju procene pojedinih segmenata dečijeg funkcionisanja na koje može imati uticaj lično blagostanje procenjivača, u ovom slučaju roditelja, zbog sličnosti predmeta merenja. Deskriptivni pokazatelji za skalu *Zadovoljstvo životom* prikazani su u Tabeli 10, a korelacija u Tabeli 11.

Tabela 10. *Aritmetička sredina, standardna devijacija, minimum, maksimum i pouzdanost na skali Zadovoljstvo životom*

	N	minimum	maksimum	AS	SD	Krombah A
Majka	126	10	35	24.18	5.621	,860
Otac	126	6	35	24.16	5.928	,862

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Tabela 11. *Korelacija između procene majke i oca na skali Zadovoljstvo životom*

zadovoljstvo životom		procena oca
procena majke	Pirsonov koeficijent	
	p	,664
	N	,000
		126

Na osnovu prikazanih deskriptivnih pokazatelja za primenjenu skalu *Zadovoljstvo životom*, može se izvesti zaključak da oba roditelja imaju nivo zadovoljstva životom koji je viši od prosečne vrednosti na skali, da je skala višeg nivoa pouzdanosti kao i da postoji statistički značajna korelacija višeg intenziteta zadovoljstva životom kod roditeljskog para. Rezultati pokazuju da su roditelji koji su učestvovali u istraživanju, u većem stepenu zadovoljni svojim životom, kao i to da su oba partnera ujednačena u toj proceni.

U cilju utvrđivanja postojanja međuodnosa karakteristika ličnosti roditelja i njihove procene zadovoljstva sopstvenim životom i procene dečijeg blagostanja i samopoštovanja, primenjena je Regresiona analiza. U Tabeli 12 je prikazan koeficijent multiple korelacije, na poduzorku majki.

Tabela 12: *Koeficijent multiple korelacije za skale Opšteg blagostanja i Samopoštovanja*

Model	Opšte blagostanje				Samopoštovanje			
	R	R ²	KorR ²	S.greška	R	R ²	KorR ²	S.greška
1	,654(a)	,428	,398	1,64250	,640(a)	,409	,378	1,95451

Koeficijent multiple korelacije iznosi 0,654 (skup prediktora objašnjava 42,8 % varijabiliteta, što govori o višem nivou povezanosti opšteg blagostanja i prediktorskog skupa varijabli. Procena značajnosti dobijenog regresivnog modela za skalu *Opšte blagostanje* je statistički značajna ($F = 14,319$, $p = ,000$).

Dani primenjene psihologije 2013

Koeficijent multiple korelacije za skalu *Samopoštovanje* iznosi 0,640, pri čemu skup prediktora objašnjava 40,9 % varijabilitet, što govori o višem nivou povezanosti samopoštovanja i prediktorskog skupa varijabli. Procena značajnosti dobijenog regresivnog modela za skalu *Samopoštovanje* je statistički značajna ($F = 13,276$, $p = ,000$).

Rezultati multiple regresione analize za obe skale na poduzorku majki su prikazani u Tabeli 13.

Tabela 13: Parcijalni doprinosi prediktora – kriterijska varijabla opšte blagostanje i samopoštovanje (poduzorak majki)

Skale	Opšte blagostanje			Samopoštovanje		
	β	t	p	β		
(Constant)		8,252	,000		3,146	,002
Zadovoljstvo životom	,402	5,475	,000	,424	5,688	,000
Ekstraverzija	,041	,508	,612	,164	1,994	,049
Saradljivost	,140	1,632	,105	,347	3,986	,000
Savesnost	-,036	-,378	,706	,016	,168	,867
Neuroticizam	-,346	-4,277	,000	-,010	-,125	,901
Otvorenost	,040	,488	,626	,038	,457	,649

Značajan beta koeficijent sa pozitivnim predznakom sa skalom *Opšte blagostanje* ima skala *Zadovoljstvo životom*, a sa negativnim predznakom skala *Neuroticizma*. Povezanost ovih prediktora sa kriterijumom potvrđena je i statistički značajnim koeficijentom korelacije sa kriterijumom. *Zadovoljstvo životom* ima srednji intenzitet povezanosti i to tako da što su viši skorovi na ovoj dimenziji, to je procena nivoa opšteg blagostanja, koju daju majke, kod dece viša. Ovakav rezultat je očekivan, s obzirom na sličnost predmeta merenja. Skala *Neuroticizam* ima statistički značajan beta koeficijent i koeficijent, ali sa negativnim predznakom, što znači da kako rastu vrednosti na ovoj skali tako opada procenjeni nivo opšteg blagostanja kod dece.

Skale *Zadovoljstvo životom*, *Ekstraverzija* i *Saradljivost* imaju statistički značajne i pozitivne koeficijente korelacije sa kriterijumom. Skale *Zadovoljstvo životom* i *Saradljivost* su sa skalom *Samopoštovanje* povezani korelacijom srednjeg intenziteta, povezanost je takva da što je viši skor na

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

ovim skalama, to je viši skor na skali *Samopoštovanje*. *Ekstraverzija* sa kriterijumom ima koeficijent slabog intenziteta i nije dovoljno informativan.

Na poduzorku očeva je takođe posmatran doprinos dimenzija ličnosti i zadovoljstva životom proceni opšteg blagostanja i samopoštovanja njihove dece, uz primenu Regresione analize. U Tabeli 14 je prikazan koeficijent multiple korelacije, za obe skale za poduzorak očeva.

Tabela 14: Koeficijent multiple korelacije za skale Opšteg blagostanja i Samopoštovanja

	Opšte blagostanje				Samopoštovanje			
Model	R	R ²	KorR ²	S.greška	R	R ²	KorR ²	S.greška
1	,455(a)	,207	,167	2,14961	,458(a)	,210	,170	2,155526

Koeficijent multiple korelacije iznosi 0,455, skup prediktora objašnjava 20,7% varijabiliteta sistema, što govori o nižem nivou povezanosti opšteg blagostanja i prediktorskog skupa varijabli. Procena značajnosti dobijenog regresionog modela za skalu *Opšte blagostanje*, na poduzorku očeva je statistički značajna ($F = 5,188$, $p = ,000$).

Koeficijent multiple korelacije za skalu *Samopoštovanje* iznosi 0,458 pri čemu skup prediktora objašnjava 20% varijabiliteta što govori o nižem nivou povezanosti samopoštovanja i prediktorskog skupa varijabli, na poduzorku očeva. Procena značajnosti dobijenog regresionog modela za skalu *Samopoštovanje* je statistički značajna ($F = 13,276$, $p = ,000$).

Rezultati multiple regresione analize za obe skale na poduzorku majki su prikazani u Tabeli 15.

Tabela 15: Parcijalni doprinosi prediktora – kriterijska varijabla opšte blagostanje i samopoštovanje (poduzorak očeva)

Skale	Opšte blagostanje			Samopoštovanje		
	β	t	p	β		
(Constant)		5,733	,000		5,817	,000
Zadovoljstvo životom	,305	2,276	,025	,031	,346	,730
Ekstraverzija	,080	,863	,390	,101	1,095	,276

Dani primenjene psihologije 2013

Saradljivost	,266	2,893	,005	,132	1,437	,153
Savesnost	,008	,078	,938	,198	2,051	,043
Neuroticizam	-,191	-2,087	,039	-,214	-2,342	,021
Otvorenost	-,144	-1,585	,116	-,018	-,197	,844

Značajan beta koeficijent sa skalom *Opšte blagostanje* imaju skale *Zadovoljstvo životom*, *Saradljivost* i *Neuroticizam*, a sa skalom *Samopoštovanja*: *Savesnost* i *Neuroticizam*. S obzirom na slabiji intenzitet povezanosti, može se zaključiti da su dimenzije ličnosti na ovom poduzorku očeva prediktori koji ne doprinose u značajnijoj meri u objašnjenju procene dečijeg blagostanja i samopoštovanja. Beta koeficijent koji ima prediktor *Zadovoljstvo životom* sa kriterijumskom varijablom opšte blagostanje je srednjeg intenziteta, pa se izvodi zaključak da što je otac zadovoljniji u proceni svog života, u većem će stepenu proceniti i nivo opšteg blagostanja svog deteta.

Zaključak

U skladu sa osnovnim idejama i postavkama pozitivne psihologije, zdravlje ljudi treba posmatrati preko pozitivnih pojmova kao što su: subjektivno blagostanje, psihološko blagostanje, zadovoljstvo životom i njegovim pojedinim segmentima, zadovoljstvo sobom. Kao cilj se postavlja optimalno ljudsko funkcionisanje, usklađenost osobe sa samom sobom i okruženjem u kom živi, sa tendencijom razvijanja kapaciteta koje osoba poseduje. Kada se ovako iznesu postavke pozitivne psihologije, primarno se misli na dobrobit odraslih ljudi. Ova oblast je i bila tema mnogobrojnih psiholoških istraživanja. S ozirom na to da se shvatio koliki je značaj blagostanja za aktuelan razvoj dece i mladih osoba, ali i značaj blagostanja u tom ranom periodu za njihovo funkcionisanje u kasnijem životu, u fokusu istraživanja se našla i ova populacija. Međutim, pojavila su se metodološka ograničenja, koja su otežavala ispitivanje blagostanja i načina funkcionisanja, naročito na mlađim uzrastima. Zbog svojih razvojnih karakteristika, naročito deca predškolskog uzrasta, ali i nižeg školskog uzrasta, nisu u stanju da daju potrebne informacije. Istraživači su pribegavali posrednoj proceni ove populacije i u ulozi procenjivača su se, u prvom redu, nalazili roditelji, ali i druge odrasle osobe koje dobro poznaju dete.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Osnovna ideja ovog rada je da se uporede procene dva procenjivača koja procenjuju isto dete. U ulozi procenjivača se nalaze majka i otac, za koje se pretpostavlja da najbolje poznaju dete i da njihove procene imaju najveću informativnost za istraživače. Pošlo se od praktičnih postavki istraživanja, koje se pri prikupljanju informacija o dečijem funkcionisanju uglavnom baziraju na procenama majki. Ovim istraživanjem se htelo proveriti da li postoji razlika u proceni deteta, kada se u ulozi procenjivača nađu majka i otac. Za procenjivanje je u ovom istraživanju odabrano opšte blagostanje i samopoštovanje deteta.

Rezultati istraživanja pokazuju da su procene opšteg blagostanja i samopoštovanja dece koju daju otac i majka usaglašene, da ne postoji statistički značajna razlika među procenama. Postoji visoka korelacija među procenama dva roditelja kada procenjuju nivo funkcionisanja svog deteta na ovim varijablama. Ovo bi praktično moglo da ima značaj za neka buduća istraživanja, da su roditelji bez obzira na pol, podjednako informativni u svojim procenama, pa bi uzorak roditelja koji procenjuju decu mogao da bude sastavljen nezavisno od toga da li je procenjivač otac ili majka.

Pretpostavka ovog istraživanja je bila i ta da sem pola, na kvalitet procene mogu da imaju uticaj i sociodemografske odlike roditelja, kao što su obrazovanje, radni status, broj dece u porodici i dr. Istraživanjem je pronađena, na ovom uzorku, jedino povezanost procene dece sa radnim statusom majki, ali ne i očeva. Treba napomenuti da je nezaposlenih očeva u ovom uzorku bilo relativno malo. Potvrđena je statistički značajna razlika između procena koje daju zaposlene i nezaposlene majke. Nivo procenjenog blagostanja i samopoštovanja je veći kada se u ulozi procenjivača nađu zaposlene majke. Može se zaključiti da postoji povezanost radnog statusa majke sa njenom procenom dečijeg funkcionisanja. Prednosti zaposlenja su mnogobrojne, a najevidentnija je bolja finansijska situacija, zatim struktura dana, adekvatniji socijalni kontakti itd., pa se generalno zaposlene osobe nalaze u boljoj i psihološkoj situaciji od nezaposlenih osoba (Panić, T., 2009). pogodnosti koje sa sobom nosi zaposlenost, kao i ekonomski bolji uslovi, mogu da se povežu i sa blagostanjem koje doživljavaju zaposlene majke, kao i njihovim samopoštovanjem. Lični doživljaj koje imaju zaposlene majke može da utiče i na njihovu ulogu procenjivača sopstvenog deteta. Zaposlene majke imaju doživljaj većeg ličnog zadovoljstva, ali i toga da su u stanju da svojoj deci obezbede bolje uslove za odrastanje, za koje su neophodna materijalna sredstva, pa i dečije funkcionisanje procenjuju na višem nivou.

Dani primenjene psihologije 2013

Cilj ovog istraživanja je bio i taj da se ispita zadovoljstvo životom oba roditelja, zbog sličnosti predmeta merenja sa odabranim varijablama koje se procenjuju kod dece. Rezultati pokazuju da oba roditelja imaju nivo zadovoljstva životom koji je viši od prosečne vrednosti na skali, kao i da postoji statistički značajna korelacija višeg intenziteta zadovoljstva životom kod roditeljskog para. Rezultati pokazuju da su roditelji koji su učestvovali u istraživanju, u većem stepenu zadovoljni svojim životom, kao i to da su oba partnera ujednačena u toj proceni.

Jedna od pretpostavki istraživanja je bila i ta da se predvide roditeljske procene dečijeg funkcionisanja, opšteg blagostanja i samopoštovanja u odnosu na zadovoljstvo roditelja njihovim životom i u odnosu na dimenzije njihove ličnosti. Na poduzorku majki, kada se u ulozi prediktora nađu dimenzije ličnosti i evaluacija sopstvenog života, pronađena je pozitivna povezanost opšteg blagostanja skalom *Zadovoljstvo životom*, a negativna sa skalom *Neuriticizam*. Što znači da što je majka zadovoljnija u proceni svog života, to je procena nivoa opšteg blagostanja, koju daju majke, kod dece viša. Ovakav rezultat je očekivan, s obzirom na sličnost predmeta merenja. Međutim, što je neuroticizam kod majki izraženiji, može se očekivati niži nivo procene opšteg blagostanja kod dece. Zadovoljstvo životom i ekstravertnost su dobri prediktori procena samopoštovanja dece, tako da što su veći nivoi zadovoljstva sopstvenim životom i što je majka ekstravertnija, može se očekivati i da će njena procena dečijeg samopoštovanja biti na većem nivou. Na poduzorku očeva, iako su dobijeni statistički značajni regresioni modeli za obe varijable, izdvojio se jedan značajan prediktor i to za opšte blagostanje, a što je i negde očekivano, evaluacija sopstvenog života oca. Što je otac zadovoljniji svojim životom, procenjuje i viši nivo opšteg blagostanja svog deteta.

Kao zaključak ovog istraživanja bi se moglo istaći sledeće zapažanje: prilikom prikupljanja informacija o funkcionisanju dece, kada se u ulozi procenjivača nalaze roditelji, mogu se ravnopravno koristiti procene oba roditelja jer su procene oba roditelja podjednako informativne i usaglašene. Da bi se prevazišli problemi koje izaziva roditeljska subjektivnost, radi pouzdanije procene, potrebno je uvrstiti u procenu o kvalitetu dečijeg funkcionisanja i mišljenje drugih osoba koje dobro poznaju dete. Preporuka za neka buduća istraživanja je da uzorak treba da obuhvati različite grupe roditelja sa različitim socioekonomskim statusom, jer se ovim istraživanjem samo može nazreti značaj i uticaj uslova života roditelja i njihove kompetentnosti za procenu deteta.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

LITERATURA

- Diener, E., (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95 (3), 542–575.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S., (1997). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 25–41.
- Drotar, D., Schwarty, L., Palermo, T.M., & Burant, C., (2006). Factor structure of the Child Health Questionnaire-Parent Form in Pediatric Populations. *Journal of Pediatric Psychology*, 31 (2), 127–138.
- Gilligan, T.D., & Huebner, E.S., (2002). Multidimensional life satisfaction reports of adolescents a multitrait-multimethod study. *Personality and Individual Differences*, 32, 1149–1155.
- Glascoe, F.P. (2002). *Suradnja s roditeljima: upotreba roditeljske procjene dječjeg razvojnog statusa – PEDS u otkrivanju razvojnih problema i problema ponašanja te bavljenju tim problemima*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Huebner, S., (2001). Manual for the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. Preuzeto 18. marta 2005. sa World Wide Web <http://www.psych.sc.edu/pdfdocs/huebslssmanual.doc>
- John, O. P. & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality* (2nd ed., pp. 102–138). Guilford: New York.
- Landgraf, J. M., (1996). Child Health Questionnaire (CHQ). Preuzeto 14. jula 2007. sa World Wide Web <http://www.outcomes-trust.org/instruments.htm>
- Panić, T., (2011). Medijatori efekata nezaposlenosti na mentalno zdravlje. *Doktorska disertacija*. Filozofski fakultet, Niš.
- Waters, E., Salmon, L., & Wake, M., (2000). The Parent-Form Child Health Questionnaire in Australia: Comparison of Reliability, Validity, Structure, and Norms. *Journal of Pediatric Psychology*, 25, 381–391.
- Williams, W.G., McCrindle, B., Cullen-Dean, G., Cai, S., Culbert, E., & Ashburn, D. A., (2001). Summaru of the Child Health Questionnaire completed by patients in the Transposition Study. Preuzeto 19. avgusta 2007. sa World Wide Web <http://www.chssdc.org/file/chq1218.pdf>

Tanja Panić
Jelena Opsenica Kostić
Marta Dedaj

CHARACTERISTIC OF PARENTS AND COMPATIBILITY OF WELL-BEING AND SELF-RESPECT ESTIMATIONS OF THEIR CHILDREN

An examination of early child functioning is limited by methodological problems and aggravated by the fact that young children are not able to give necessary information by themselves. For that purpose the estimations of persons who are well acquainted with children, primarily their parents, are used instead. The aim of this investigation was to compare the estimations of child well-being and child self-respect made by mothers and fathers and view parents' estimations in relation to the characteristics of parents in the framework of subsamples. The final sample of investigation consisted of 126 parental pairs of preschool children. The instruments applied in the investigation were intended for parents' self-evaluation of life satisfaction – Satisfaction With Life Scale (Diener, E., et al., 1985), and personality dimensions in parents- The Big Five Inventory (John & Srivastava, 1999). A part of The Child Health Questionnaire-Parent Form 55 (Landgraf, Ware, Jr., 1996) was also applied in the investigation serving parents in their estimations of child well-being and child self-respect. The results of the investigation indicate that the estimations of parental pairs are compatible, while the difference between them is not statistically significant. The positive and statistically significant correlation of parents' estimations in relation to self-evaluation of their own lives is also detected. The statistically significant differences in relation to child well-being and self-respect were found in relation to the characteristics of subsamples. The application of regression analysis confirmed that different dimensions of parents' personalities were good predictors of the estimations of child general well-being and self-respect. It also confirmed that these dimensions differed in accordance with parent's sex. The conclusion of this investigation indicates that the estimations of both parents are similarly informative. For making more confident estimations and overcoming the problems caused by parents' subjectivity the estimations of child functioning should include the opinions of other persons who are well acquainted with children, such as the opinions of their preschool teachers.

Key words: parents, preschool child, estimation, general well-being, self-respect

RODITELJSKI STILOVI I DEČJI TEMPERAMENTI U RAZVOJU I PROBLEMIMA PONAŠANJA KOD DECE

Apstrakt

Cilj ovog preglednog rada je da obezbedi pregled relevantne literature i relevantnih istraživačkih rezultata koji se odnose na ulogu roditeljskih stilova i dečjeg temperamenta u razvoju problemima ponašanja kod dece. Problemi ponašanja kod dece se mogu manifestovati u obliku eksternalizovanog ili internalizovanog ponašanja. Eksternalizovano ponašanje sastoji se od disinhibiranih ponašanja i od drugih ekspresija nedovoljne socijalizacije sa negativnim emocijama usmerenim prema drugim osobama. Internalizovano ponašanje obuhvata povlačenje, plašljivost, inhibicija i anksioznost gde su negativne emocije usmerene prema sebi, a ne prema drugima. Roditeljski stil, kao konzistentni obrazac sa kojim roditelji komuniciraju sa svojom decom, ima prvi i najvažniji uticaj na razvoju deteta. Takođe, dokazano je da na osnovu temperamenta, kao urođeni stil ponašanja i emocionalnog odgovora na okruženju, se može predvideti dečje ponašanje. Danas sve veći broj studija naglašava značaj međusobnog uticaja stila roditeljstva i dečjeg temperamenta na razvoj probleme ponašanja kod dece. Naime, temperament se povezuje sa razvojem eksternalizovanog i internalizovanog ponašanja, naročito kada su prisutni konfliktni stilovi roditeljstva.

Ključne reči: roditeljski stil, dečji temperamet, eksternalizovano ponašanje, internalizovano ponašanje

INTRODUCTION

Child behavior problems have become frequent and major social problem with consequences whose destructive effects affect the child, families, school personnel and society as a whole. Once entrenched behavior problems are likely to continue through childhood, adolescence and into adulthood, causing significant maladjustment in a daily functioning. They lead to problems in a various life domains, including school, peer relationships and mental health (Aunola & Nurmi, 2005).

Problem behavior in children can be manifested in either externalizing or internalizing behavior. Externalizing behavior is characterized by disinhibited behaviors and other expressions of undersocialization with neg-

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

ative emotions directed against others and manifested as anger, aggression, frustration antisocial conduct, delinquency and hyperactivity. Children with externalizing problem behaviors have underdeveloped self-regulation skills, leading to undercontrolled behaviors. Internalizing behavior includes withdrawal, fearfulness, inhibition, anxiety, psychosomatic complaints, shyness, social regression, low self-worth, irritability, and depression. In this type of problem behavior negative emotions are directed at oneself rather than others. Internalizing problem behavior originates from overly strong self-regulation (Eisenberg et al., 2001). We can see that it is clear that both, externalizing and internalizing children, are unable to regulate their emotions properly, or more precisely, unable to regulate the expression of their emotions (Berger, 2007). Research on childhood pathology has focused mostly on externalizing problems, probably because parents perceive children with externalizing problems as disruptive and because these children are likely to experience social and academic difficulties later in life. Internalizing problems have received less attention, although internalizing problems such as anxiety and withdrawn behavior have considerable consequences for the development of children too. Therefore, efforts need to be made to prevent both externalizing and internalizing behavior problems in children (Karremman et al., 2010).

The increasing concern with the prevention of childhood behavior problems has resulted in a corresponding rise of interest in those factors likely to predict such disorders. Two of the main factors implicated in the development of behavior problems in children are parenting and child temperament (Sclafani, 2004).

The role of parenting styles in children's behavior problems

Of the many parenting variables, parenting styles have been among the most frequently investigated. Thousand of research have traced the effects of parenting on child development, but it seems that the work of Baumrind continues to be the most influential (Berger, 2007). Baumrind defines parenting style as a consistent pattern with which parents interact with their children along two dimensions: control and warmth. Based on the degree of this dimensions used by parents in rearing their children, Baumrind classified three parenting styles: authoritative, authoritarian and permissive (Baumrind, 1996).

Authoritative parenting style is characterized by warm but firm parenting, high level of communication with child, awareness of growing inde-

pendence of the child, flexibility, attentiveness and moderate expectations of maturity. Authoritative parents are high in warmth and control. (Baumrind, 1996). Parent supports and implements its perspective as an adult, but also recognizes children's individual interest and needs. Authoritative parents set developmentally appropriate limits and standards for the future behavior of their children (Dojchinova, 2012). Children of authoritative parents are more likely to develop high self-esteem, positive self-concept, greater self-worth and social responsibility (Baumrind, 1996).

Authoritarian parenting style is characterized by over average control, often inappropriate to the child's age, and low warmth (Todorović, 2005). Authoritarian parents set down clear rules, value obedience, respect and tradition, and favor punitive, forceful measures of discipline, limiting the child's autonomy. Authoritarian parents shape, value and evaluate the behavior and the attitudes of the child in accordance with absolute standards, which are theologically motivated and formulated by a higher authority (Dojchinova, 2012). The parent's word is law, not to be questioned. Parents are always right, and disobedient children are punished, often physically, but parents do not cross the line to physical abuse (Berger 2007). Authoritarian parents also expect a level of maturity higher than the norm for their child's particular age group. This almost noninteractive style has serious developmental drawbacks. Children of authoritarian parents are more unhappy, withdrawn, inhibited, display poor communication skills, have low self-esteem, are less self-assured and less socially adept (Baumrind, 1996).

Permissive parents are nonpunitive, accepting, and affirmative towards their child's impulses, wants and actions. This parenting style is accompanied by low control and low demands with general acceptance and warmth in the relations with children (Todorović, 2005). Parents' main concerns are to let children express their creativity and individuality and to make them happy in the belief that this will teach them right from wrong (Berger 2007). They present themselves as a source that the child can use on its own desire, not as active agents responsible for shaping and changing the future behavior of the child (Dojchinova, 2012). Permissive parents do not encourage their children to obey to societal rules, make few demands for mature behavior and do not feel responsible for how their children turn out. Children of permissive parents turn out to be the unhappiest of all, are expected to always get their way by manipulating others, are less mature, more irresponsible, and lack self-control (Baumrind, 1996).

Many studies (Barber, Olsen, & Shagle, 1994; Baumrind, 1991; Darling & Steinberg, 1993; Hart, Newell, & Olsen, 2003; Siequeland, Kendall,

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

& Steinberg, 1996; Steinberg, 2001) have been conducted to examine the correlation between parenting styles and internalizing and externalizing problem behavior in children. Mainly, the focus has been on the impacts of the two parenting dimensions: *affection (warmth)*, which refers to the parents' connectedness to the child and their interactional warmth, and *control*, which can be separated into two subdimensions, behavioral control (regulation, monitoring and management of child's behavior through firm and consistent discipline) and psychological control (parents' control of the child's emotions and behavior that intrudes on the development of a child's autonomy through psychological means) (Aunola & Nurmi, 2005).

Numerous studies have shown that these two dimensions are associated with children's behavioral outcomes. A number of them (Jones et al., 2008; Lee & Gotlieb, 1991; McKee, Forehand et al., 2008; Reitz, Deković, & Meijer, 2006) found a relation between low levels of parental support and warmth and externalizing problem behaviors in children. A proposed explanation for this relation (Brody et al., 2002; Tronick, 1989) is that parenting characterized by a lack of support, involvement and warmth, interferes with children's capacity to regulate arousal, to consider the consequences of performed actions and to refrain from aggressive behavior (Brody et al., 2002). Regarding the dimension control, many studies (Barber et al., 1994; Caron et al., 2006; Galambos et al., 2003; Gray & Steinberg, 1999; Pettit et al., 2001) have shown that lack of behavioral control is related to the development of externalizing behavior in children. An explanation for this relation is that parents who exert lax control and inconsistent monitoring deprive children of valuable learning experiences, necessary for the development of behavioral and emotional control (Hart et al., 2003). In contrast, high level of behavioral control (Barber, 1996; Lewis, 1981) is related to low levels of externalizing problems, such as antisocial behavior and conduct disorders because behavioral control fosters self-regulation and compliance (Aunola & Nurmi, 2005). On the other side, according the most studies (Barber et al., 1994; Barber & Harmon, 2002; Baumrind 1991a; Olsen et al., 2002; Siequeland et al., 1996) high psychological control is associated with the development of more internalizing problems in children, such as depressed mood and anxiety. But, there are also several studies (Barber & Harmon, 2002; Yang et al., 2004) which revealed an association between a high level of psychological control and externalizing problem behaviors in children (Aunola & Nurmi, 2005).

Despite these findings about the role of the parenting dimensions in the development of behavior problems in children, many researchers

(Baumrind, 1989, 1991; Darling & Steinberg, 1993; Steinberg, 2001) consider that it is certain combinations of parenting style variables that contribute to children's adjustment, rather than their unique impacts (Aunola & Nurmi, 2005). This argumentation has its origins in the traditional parenting style paradigm which described parenting as a combination of various levels of behavioral control and affection (Maccoby & Martin, 1983). In this context, the extensive literature review shows that authoritative parenting, characterized by a high level of both parental affection and behavioral control, is positively associated with adjustment in children of various ages (Baumrind, 1989; Maccoby & Martin, 1983) and negatively associated (e.g., Steinberg et al., 1994; Steinberg et al., 2006) with the development of internalizing and externalizing problems in childhood. By contrast, authoritarian parenting, characterized by high behavioral control but low affection, and permissive parenting, typified by low behavioral control, are related to various kinds of maladjustment (Baumrind, 1989), i.e. both permissive and authoritarian parenting (e.g., Querido et al., 2002; Thompson et al., 2003) are positively associated with internalization and externalization in children (Williams et al., 2009).

The role of temperament in children's behavior problems

Parenting styles may influence the development of various internalizing and externalizing behaviors in children, but it is likely that this influence depends on the child's temperament, which significance lies, in part, in the assumption that early temperament shapes personality development and influences developmental outcomes. While in the past much attention has been given only to the importance of parental attitudes and behaviors which influence child behaviors, recently there has been an increased interest in the child's contribution to parent-child interactions.

Temperament is a general term referring to individual differences in behavior tendencies that are biologically based, present early in life, and relatively stable across situations and time (Bates & Wachs, 1994). Although temperament is an ancient concept, yet a large body of empirical research on temperament followed after the dissemination of the theoretical perspective developed by Alexander Thomas, Stella Chess, and Herbert Birch (1968) who defined temperament as the way in which an individual behaves (Thomas et al., 1968). Many psychologists are aware of the nine dimensions of temperament identified by the New York Longitudinal Study, taken from interviews with parents about their infants. The researchers

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

found that these nine traits were present at birth and continued to influence development in important ways throughout life. They include:

- *Activity level*: the level of physical activity, motion, restlessness or fidgety behavior that a child demonstrates in daily activities.
- *Biological rhythmicity*: the presence or absence of a regular pattern for basic physical functions such as appetite, sleep and bowel habits.
- *Approach / withdrawal*: the way a child initially responds to a new stimulus, whether it is people, situations, places, foods, changes in routines or other transitions.
- *Adaptability*: the degree of ease or difficulty with which a child adjusts to change or a new situation, and how well the child can modify his reaction.
- *Intensity of reaction*: the energy level with which a child responds to a positive or negative situation.
- *Mood*: degree of pleasantness or unfriendliness in a child's words and behaviors.
- *Persistence/attention span*: ability to concentrate or stay with a task, with or without distraction.
- *Distractibility*: the ease with which a child can be distracted from a task by environmental stimuli.
- *Sensory threshold*: the amount of stimulation required for a child to respond.

These nine traits combine to form three basic types of temperaments: easy temperament, difficult temperament and slow-to-warm-up temperament (Thomas et al., 1970).

Forty percent of children are regarded as easy children. They are generally calm, have a positive mood with mild to moderate mood intensity levels, regular biological functioning, positive approach to stimuli, quickly adapt to change and do not easily upset. These children are highly predictable in their actions and behaviors. When they are frustrated, it is at a level that is age-appropriate and they calm themselves effectively.

Ten percent of children are regarded as difficult. Children are often fussy, fearful of new people and situations, slow accept new experiences, easily upset by noise and commotion, have intense reactions, express negative moods and display high levels of activity even in inappropriate environments, cry frequently, have irregular biological functioning. When frus-

trated these children often show tantrums and they cannot calm self effectively.

Fifteen percent of children are regarded as slow to warm up. These children are a mixture of characteristics of easy and difficult child. They are relatively inactive and fussy, tend to withdraw or to react negatively to new situations, have low adaptability, low intensity of mood and flat affect, but their reactions gradually become more positive with continuous exposure (Thomas et al., 1968).

Nowadays, it is generally agreed that individual differences in child temperament are predictive of later development and psychiatric risk. A large number of studies (Barron & Earls, 1984; Garrison & Earls, 1987; Kyrios & Prior, 1990; Maziade, 1989) have documented both concurrent and prospective relations between temperament and behavior problems. The empirical evidence show that difficult temperament early in childhood is correlated to both, internalizing characteristics, such as anxiety, sadness, social withdrawal, and fear and externalizing characteristics, such as hyperactivity, noncompliance, aggression and moodiness. Other researchers have tapped specific temperamental dimensions and have found associations between them and behavioral problems. For example, dimensions associated with difficult temperament (e.g., emotionality, adaptability, approach/withdrawal, impulsivity) are predictive of both internalizing and externalizing problems (Rubin et al, 2003), activity level predicts externalizing problems (Fagot & O'Brien, 1994), and shyness and fearfulness predict internalizing problems (Goldsmith & Lemery, 2000). Although there is ample evidence of an association between temperament and behavior problems, the question of how the association arises has received little empirical attention.

The importance of the mutual influence of temperament and parenting style on the development of behavior problems in children

Most research have separately investigated the influence of child temperament and parenting, but there is increasing evidence suggesting that parenting and child temperament interact such that their total effect on the development of behavior problems in children is greater than their separate contributions.

It has long been recognized that temperament or parenting alone do not lead to negative outcomes, but a combination of both "certain types" of environments and biologically determined temperamental dispositions can

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

lead to internalizing and/or externalizing disorders in childhood. The interaction between them may be particularly important, such that children with particular temperamental characteristics exposed to less favourable parenting practices are disproportionately at risk of behavioral problems (Bates et al., 1995).

Early formulations of the idea that similar parenting may have different consequences for children with different temperament characteristics have included Escalona's (1968) concept of "effective experience," further developed in Wachs and Gruen's (1982) notion of "organismic specificity," and the term "goodness of fit," first used in the NYLS (Thomas et al., 1968) and further developed by Lerner and Lerner (1983) (Sanson & Rothbart, 1995). The first set of studies which investigated the joint influence of temperament and parenting on behavioral adjustment was the NYLS (Thomas et al., 1968). Within NYLS, the investigators developed the notion of "goodness of fit" which happens when the child's capacities, motivations and temperament are adequate to master the demands, expectations and opportunities of the environment (Sclafani, 2004). After this study multiple examples have been reported about mismatches between child temperament and parenting preceding poor behavioral outcomes. "Goodness of fit" has recently been operationalized by the Lerner's (Lerner & Lerner, 1983) as the discrepancy between the child's actual temperament and others' concepts of the "ideal" temperament for the child (usually parent's or teacher's). According to them the same temperament may be associated with positive or negative parent-child interactions and outcomes, depending on parents' values and expectations about that temperament attribute. Another approach to conceptualizing differential effects of parenting on children of differing temperaments has been Escalona's (1968) concept of "effective experience", which predicts differences in outcome for children depending on particular combinations of parenting and temperament characteristics. Others have conducted research framed in terms of "organismic specificity," which like "effective experience," suggests that the same event may have different effects on children who differ temperamentally (Sanson & Rothbart, 1995).

All of the abovementioned emphasize the importance of the conjoint influence of children's temperament characteristics and parental discipline practices on the children's behavior. The review of relevant research revealed that predictive links between rearing experience and a variety of behavioral outcomes often is consistently greater for a subgroup of children characterized by a temperamental propensity for high negative affectivity, whether operationalized in terms of difficult temperament, irritability, fear-

fulness, or inhibition (Pluess & Belsky, 2010). Specifically, most of the findings show that children with difficult temperaments are more affected by the type of parenting style compared to children with average and easy temperaments. Also, it has been shown that ineffective parenting is least harmful for children who are not temperamentally at risk. These findings can be explained by differential susceptibility hypothesis, according to which children with difficult temperaments are more affected by harsh parenting than children with other temperaments because they have greater difficulty handling their emotions after being physically punished (Bradley & Corwin, 2008). For most children with difficult temperament, this will lead them to be unable to control their behavior. Hence, it seems that the best way to parent children with difficult temperament is to show sensitivity and warmth towards them because if difficult temperament occurs in a context reflecting poor parenting style, the level of risk for behavioral problems increases substantially.

Conclusion

To conclude, studies examining the complex relation between parenting and child temperament in determining poor behavioral outcomes have found evidence for the notion that children who are exposed to inconsistent or harsh disciplinary strategies, as well as rejection or poor monitoring by parents, are particularly at risk for negative outcomes, especially when that parenting is coupled with at-risk temperamental dispositions. Variations in reactivity and self-regulation are related to characteristic patterns of positive and negative emotionality, sociability, and attentional persistence for each child. These patterns have an impact on a wide range of child outcomes in behavioral, cognitive and social domains. They are fairly stable over time but by no means immutable, which means that temperament is not destiny, and family and other life experiences can make a difference. Guidance can be drawn from analyses of the effects of particular combinations of parental behavior and child temperament on child's outcome. Generally, there is an agreement in the literature that the preeminent way to parent children is the goodness-of-fit model which includes parenting styles and expectations that match up with the child's temperament, leading to the best developmental outcome for the child. The task then for the parents and other caregivers is to foster respect for the individuality and integrity of each child, and flexibility in creating environments that may lead to positive outcomes for them. Even though it may be recognized that in a given social and cultural context

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

some children take more effort to parent, there is nothing inherently inferior about these children, nor are temperament characteristics the result of "naughtiness." By contrast, if there is an "incompatibility" or poor fit model between the child and the environment, psychological functioning is impaired, and therefore, may lead to a risk of behavior disorder development. So, no matter what the child's temperament is, it's the harmony, or the goodness of fit, between parent and child that's important. Hence, creating programs aimed at improving the quality of parent–child relationships, by educating parents about the mutual influence of the parenting style and child's temperament on the development of behavioral problems in children, and by providing instructions to parents for successful dealing with child's difficult temperament, can be expected to have positive effects on the individual and family and on the society as a whole.

REFERENCES

- Aunola, K & Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child development*, 76, 1144–1159.
- Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow* (pp. 349–378). San Francisco: Jossey-Bass.
- Baumrind, D. (1996). Parenting: The discipline controversy revisited. *Family Relations*, 45(4): 405–414.
- Bates, J. E., & Wachs, T. D. (1994). *Temperament: Individual differences at the interface of biology and behavior*. Washington: American Psychological Association.
- Bates, J. E., Pettit, G. S. & Dodge, K. A. (1995). Family and child factors in stability and change in children's aggressiveness in elementary school. In McCord, Joan (Ed), *Coercion and Punishment in Long-term Perspectives* (pp. 124–138). New York: Cambridge University Press.
- Berger, K. S. (2007). *The developing person through the life span*. New York: Worth Publishers.
- Bradley, R.H., & Corwyn, R.F. (2008). Infant temperament, parenting, and externalizing behavior in first grade: A test of the differential susceptibility hypothesis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 49 (2), 124–131.
- Brody, G. H., Dorsey, S., Forehand, R., & Armistead, L. (2002). Unique and protective contributions of parenting and classroom processes to the

- adjustment of African American children living in single-parent families. *Child Development*, 73, 274–286.
- Chess, S., & Thomas, A. (1986). *Temperament in Clinical Practices*. New York: The Guilford Press.
- Dojchinova, K. (2012). Razliki megju adolescenti i mladi vozrasni od ed-nodetni i povekjedetni semejtva vo percepcijata na roditelskiot stil, empatijata i samoregulacijata. Magisterski trud, Filozofski fakultet, Skopje.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., et al. (2001). The relations of regulation and emotion-ality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 71, 1112–1134.
- Fagot, B.I. & O' Brien. M. (1994). Activity level in young children: Cross-age stability, situational influences, correlates with temperament, and the perception of problem behaviors. *Merrill Palmer Quarterly*, 40:378–398.
- Goldsmith, H.H. & Lemery, K.S. (2000). Linking temperamental fearfulness and anxiety symptoms: A behavioral-genetic perspective. *Biol Psychiatry*, 48:1199–1209.
- Hart, C. H., Newell, L. D., & Olsen, S. F. (2003). Parenting skills and social-communicative competence in childhood. In J. O. Greene & B. R. Burleson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills* (pp. 753–797). NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Karreman, A., Haas, S., Tuijl, K., Aken, M. V. G. & Deković, M. (2010). Relations among temperament, parenting and problem behavior in young children. *Infant behavior & Development*, 33, 39–49.
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent–child interaction. In P. H. Mussen (Series Ed.) & Hetherington, E. M. (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* (4th ed., pp. 1–101). New York: Wiley.
- Pluess, M. & Belsky, J. (2010). Children's differential susceptibility to effects of parenting. *Family science*, 1(1), 14–25.
- Rubin, K.H., Burgess, K.B., Dwyer, K.M, et al. (2003). Predicting pre-schoolers' externalizing behaviors from toddler temperament, conflict, and maternal negativity. *Dev Psychol.*, 39: 164–176.
- Sanson, A. & Rothbart, M. K. (1995). Child temperament and parenting. In M. Bornstein (Ed.), *Parenting*. Vol.4. New Jersey: Erlbaum.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

- Sclafani, J. D. (2004). *The educated parent: Recent trends in raising children*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- Thomas, A., Chess, S. & Birch, H. G. (1968). *Temperament and behavior disorders in children*. New York: New York University Press.
- Thomas, A., Chess, S. & Birch, H. G. (1970). The origin of personality. *Scientific American*, 102–109.
- Todorovic, J. (2005). *Vaspitni stilovi roditelja i samopostovanje kod adolescenata*. Nis: Prosveta.
- Williams, L. R., Degnan, K. A., Perez-Edgar, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K. H., Pine, D. S., Steinberg, L. & Fox, N. A. (2009). Impact of behavioral inhibition and parenting style on internalizing and externalizing problems from early childhood through adolescence. *J Abnorm Child Psychol.* 37 (8): 1063–1075.

Katerina Dojchinova

PARENTING STYLES, CHILD TEMPERAMENT AND BEHAVIOR PROBLEMS IN CHILDREN

Abstract

The purpose of this review paper is to provide an overview of the relevant literature and relevant research results that refer to the role of parenting styles and child temperament in the development of behavior problems in children. Behavior problems in children can be manifested in either externalizing or internalizing behavior. Externalizing behavior consists of disinhibited behaviors and other expressions of undersocialization with negative emotions directed against others. Internalizing behavior includes withdrawal, fearfulness, inhibition and anxiety with negative emotions directed at oneself rather than others. Parenting style, as a consistent pattern with which parents interact with their children, has been found to be the first and the most important influence on a child development. Temperament, as innate style of responding emotionally and behaviorally to the environment, has been shown to predict child behavior. But, increasing number of studies emphasizes the importance of the mutual influence of parenting style and child temperament on the development of behavior problems in children. Temperament has been related to the development of internalizing and externalizing behavioral problems, especially when conflicting parenting styles are present.

Key words: parenting style, child temperament, externalizing behavior, internalizing behavior

TAČNOST OPAŽANJA EMOCIJA NA OSNOVU FACIJALNIH MIKROEKSPRESIJA KOD OSOBA RAZLIČITIH PROFESIJA

Apstract

Sažetak: U radu je predstavljeno istraživanje usmereno na ispitivanje razlike u tačnosti opažanja emocija (ljutnja, strah, tuga, odvratnost, prezir, uživanje, iznenađenje) na osnovu facijalnih mikroekspresija u zavisnosti od profesije procenjivača, dominantno usmerenih na rad sa ljudima ili predmetima. Na uzorku, koji obuhvata 131 ispitanika iz Leskovca i Niša, 66 dominantno usmerenih na rad sa ljudima i 65 dominantno orijentisanih na rad sa predmetima, primenjen je test prepoznavanja emocija na osnovu facijalnih ekspresija, autora Ekmana, sastavljen iz 14 fotografija ženskog lica izlaganih u trajanju od 60 milisekundi. Utvrđeno je da su ispitanici orijentisani na rad sa ljudima prosečno tačnije opažali emocije nego ispitanici dominantno usmereni na rad sa predmetima ($t = 3.27$, $p < 0.01$). Može se zaključiti da sam čest direktni kontakt sa klijentima jeste značajan za prepoznavanje facijalnih izraza emocija. Dobijene su razlike u prosečnoj tačnosti opažanja emocija međusobno (Vilksov $\lambda = 0.11$, $F = 199.40$, $p < 0.01$). Prosečno najuspešnije prepoznavana je emocija uživanja, pa emocija tuge. Njih su sledili strah i odvratnost, između kojih nije bilo razlike u tačnosti opažanja, dok je prosečna tačnost prepoznavanja ljutnje i prezira bila jednaka i prosečno najmanje uspešna. Uživanje, kao jedina pozitivna emocija, verovatno je bilo najdistinktivnije, pa i najlakše za prepoznavanje.

Ključne reči: emocija, facijalne mikroekspresije, profesija

UVOD

Emocija predstavlja hipotetički konstrukt sastavljen iz više komponenti, i to: kognitivne komponente, koja se odnosi na neki oblik evaluativne obrade pobuđujućeg događaja i koja se smatra odgovornom za javljanje specifičnog, diferenciranog emocionalnog odgovora; fiziološke komponente, koja služi prilagođavanju organizma pobuđujućoj situaciji; doživljajne ili iskustvene komponente; motoričke komponente, u obliku neverbalnih ekspresija emocija; i tendencije za delovanje (Scherer, 2003). Unutar emocije definisane na ovaj način može se izdvojiti tzv. trijada emocionalne reakcije koju čine tri komponente: fiziološka, motorička i doživljajna komponenta. Doživljajna komponenta predstavlja integrisani odraz svih ovih procesa i promena i kao takva predstavlja njihovu posledicu.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Pored toga, ova komponenta služi i kao podražaj koji osoba precipira i procenjuje, pa joj tako omogućuje praćenje, monitoring onoga što se dešava u toku emocionalne epizode. Upravo se na ovome zasniva mogućnost regulacije ili kontrole emocije kao povratnog uticaja doživljajne komponente na prirodu i smer emocionalnog procesa.

Regulacija emocija odnosi se na strategije koje osoba koristi kako bi uticala na neku od komponenata emocionalnog odgovora (Philippot et al., 2004). Prema procesnom pristupu, emocija počinje s evaluacijom unutrašnjih i spoljašnjih draži (Gross, 1998). Prema ovom input-output modelu, kako se još naziva procesni pristup, emocionalna regulacija može biti fokusirana na antecedentne događaje ili na emocionalne odgovore (tri komponente). Emocionalna regulacija fokusirana na antecedente (input) podrazumeva strategije koje se koriste pre nego što se formira emocionalni odgovor. U okviru nje mogu se izdvojiti: *selekcija situacije* – pristupanje ili izbegavanje određene situacije ili osobe na osnovu procenjene verovatnoće da ona izazove emociju; *modifikacija situacije* – pokušaj promene situacije kako bi se izmenio njen emocionalni potencijal; *usmeravanje pažnje* – usmeravanje pažnje na određene aspekte situacije kako bi se uticalo na sopstvene emocije; *kognitivna promena* – reevaluacija situacije u kojoj se nalazimo ili sopstvenih kapaciteta da upravljamo situacijom kako bismo uticali na svoje emocije.

Emocionalna regulacija usmerena na odgovor (output) podrazumeva strategije koje se koriste kada se emocionalni odgovor već formirao (Gross, 1998). Regulacija se ogleda u modifikaciji odgovora. U okviru ove vrste regulacije mogu se razlikovati: intenziviranje, smanjivanje, produžavanje ili ograničavanje tekućeg emocionalnog iskustva, ekspresije ili fiziološkog odgovora. Najčešće se on odvija na nivou bihevioralne komponente, tj. ekspresije emocija. U okviru ove komponente, posebnu vrstu neverbalnih znakova emocije predstavljaju facijalni signali koji su posledica dominantno nevoljnih pokreta odgovarajućih mišića lica (Kostić, 2006).

Strategije regulacije emocija usmerene na antecedentne događaje utiču na generisanje emocionalnog odgovora, tako da i one deluju na ekspresiju emocija (Gross, 1998). Kognitivna promena, kao strategija fokusirana na antecedente, menja značenje koje osoba pridaje situaciji i time utiče i na doživljajnu i na bihevioralnu komponentu odgovora. Na ovaj način postiže se saglasnost između ovih komponenata nasuprot nesaglasnosti koja se javlja kada se deluje samo na ekspresiju, dok doživljajna komponenta ostaje nepromenjena, odgovarajuća subjektivnoj proceni situacije. To stvara raskol između unutrašnjeg stanja i ekspresije tog

Dani primenjene psihologije 2013

stanja, a s obzirom na to da pokretanje facijalnih mišića nije voljno, osoba svom sagovorniku može slati veoma zbunjujuće poruke.

Ekman i Frizen (Ekman & Friesen, 2003) razlikuju tri oblika upravljanja facijalnom ekspresijom emocije. Oni navode da ljudi mogu težiti:

- **razblažavanju** facijalne ekspresije – pridodavanje elemenata facijalne ekspresije neke emocije, kao komentara, već postojećoj facijalnoj ekspresiji doživljene emocije (npr. dodavanje osmeha facijalnoj ekspresiji neke negativne emocije kako bi se ukazalo na to da je ta negativna emocija pod kontrolom);
- **moduliranju** facijalne ekspresije – promena intenziteta facijalne ekspresije (pojačavanje ili smanjivanje); javlja se u tri oblika: variranje broja aktivnih oblasti lica, variranje trajanja ekspresije, variranje intenziteta aktivnosti facijalnih mišića;
- **falsifikovanju** facijalne ekspresije – simuliranje (izražavanje emocije kada se ne oseća ništa), neutralizovanje (neizražavanje emocije kada ona postoji), maskiranje (prikriivanje jedne emocije facijalnom ekspresijom druge).

Pokušaj kontrole facijalnih ekspresija predstavlja jedan način nastanka suptilnih facijalnih ekspresija (Ekman, 2003). Emocije na osnovu suptilnih facijalnih znakova teško je prepoznati jer se one uglavnom ogledaju u parcijalnoj ili blagoj aktivnosti mišića lica ili mikroekspresijama ili se mogu javiti kao njihova kombinacija.

Suptilna facijalna ekspresija i facijalna mikroekspresija emocija

Facijalne makroekspresije predstavljaju emocionalne ekspresije u trajanju između 0.5 i 4 sekunde koje su vidljive u svim oblastima lica i koje se stoga relativno lako opažaju (Matsumoto i Hvang, 2011). One su prisutne na licu osobe onda kada ona nije motivisana da potisne ili reguliše ekspresiju emocije i opažači se, prilikom procena emocija drugih osoba, najčešće oslanjaju na njih.

Suptilne facijalne ekspresije mogu se javiti kada emocija nije naročito intenzivna, kada je tek u začetku ili kada osoba pokušava da je kontroliše (Ekman, 2003). Takva facijalna ekspresija može podrazumevati aktivnost samo nekih facijalnih mišića, u određenoj regiji lica, a neaktivnost ostalih ili kontrakcije svih mišića *zaduženih* za manifestaciju određene emocije, ali u slabijem intenzitetu. Baveći se suptilnim izrazima emocije,

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Ekman je utvrdio da mnoge osobe ne reaguju na njih iako one čine značajan deo svakodnevnih interakcija.

Ipak, lažne emocije moguće je prepoznati na osnovu facijalnih izraza jer su ljudi mnogo uvežbaniji u laganju korišćenjem reči nego neverbalnih signala. Ekman i Frizen (Ekman & Friesen, 2003) pretpostavljaju da je navedeno posledica toga što smo naučeni da osećamo veću odgovornost za ono što izgovorimo nego što pokažemo na svom licu, te smo stoga laganje upotrebom reči više vežbali i postali bolji u tome. Pored toga, osoba će svoje reči mnogo lakše pratiti nego sopstvenu facijalnu ekspresiju koja je vrlo kratka. Zato će je i teže kontrolisati. Takođe, govor se uči, može da se vežba, ukoliko se neka reč upotrebi na neadekvatan način, u rečniku se može naći pravilan način. Ovo nije slučaj sa facijalnom ekspresijom, ne uči se kojim pokretom mišića se izražava određena emocija, ali se uči u kojim situacijama ne treba izraziti konkretnu emociju. Mnogo je lakše inhibirati reči nego facijalnu ekspresiju jer ona nije pod voljnom kontrolom. Ekspresije se javljaju automatski vrlo brzo nakon doživljavanja određene emocije i vrlo ih je teško kontrolisati.

S obzirom na to da su parcijalne i ekspresije slabog intenziteta karakteristike i emocije u začetku, emocije manjeg intenziteta i regulisane (kontrolisane) emocionalne ekspresije, teško je napraviti razliku između njih. Pokušaj regulisanja facijalnih znakova emocije može rezultirati i facijalnim mikroekspresijama emocija, te njihovo opažanje može olakšati prepoznavanje lažnih emocija.

Facijalna mikroekspresija emocija predstavlja ekspresiju koja traje vrlo kratko, jednu petinu sekunde ili kraće (Ekman, 2003). Javljaju se kada osoba svesno pokuša da sakrije znake emocije koju doživljava od sagovornika. Nekada su toliko kratke da je nemoguće otkriti koja emocija je ta koja je izmenjena, neutralizovana, maskirana, ali svakako upućuju na to da osoba pokušava da upravlja svojom facijalnom ekspresijom (Ekman & Friesen, 2003). Takođe, postoji mogućnost, iako još uvek nije u potpunosti potvrđena, da su mikroekspresije prisutne na licu individue i onda kada ona nesvesno inhibira signale emocije, ne znajući na svesnom nivou kako se zaista oseća. Mikroekspresije se mogu javiti u obliku vrlo kratke potpune ekspresije emocije (u svim oblastima lica), vrlo kratke parcijalne ili vrlo kratke i vrlo blage (sa slabim kontrakcijama mišića) ekspresije (Ekman, 2003). Njihova kombinacija je najteža za prepoznavanje.

Ekman i Frizen (Ekman & Friesen, 2003) navode da čest uzrok netačno procenjene facijalne ekspresije emocije jeste negledanje u sagovornika. Mikroekspresije, sa svojim kratkim trajanjem, zahtevaju stalnu

Dani primenjene psihologije 2013

pažnju usmerenu na lice osobe sa kojom smo u interakciji. Emocionalne ekspresije u trajanju od pet ili deset sekundi vrlo su retke u svakodnevnoj interakciji. Ukoliko su one posledica prisustva vrlo intenzivne emocije, verovatno će biti praćene nekim dodatnim znacima (smeh, plač, reči) koji će nam olakšati prepoznavanje i omogućiti ga čak i onda kada ne posmatramo pažljivo lice te osobe. Međutim, ekspresije toliko dugog trajanja često mogu slati informaciju o lažnosti emocije koju prezentuju.

Osobe čija profesija podrazumeva stalni neposredni kontakt sa ljudima kao klijentima, kao što je slučaj sa zdravstvenim radnicima, često su izloženi tuđim facijalnim izrazima emocija. Njihovo zanimanje od njih zahteva veću sposobnost prepoznavanja i razumevanja tuđih emocija nego što zahteva zanimanje laboratorijskih tehničara, inženjera elektrotehnike, tehnoloških inženjera ili radnika na proizvodnim trakama, čiji posao se dominantno ogleda u radu sa predmetima.

Značaj vrste profesije za prepoznavanje facijalne ekspresije emocija

Neke autore interesovalo je da li je tačnost opažanja emocija na osnovu facijalnih znakova zavisna od vrste profesije, pa su s tim ciljem sprovedena istraživanja.

Jedno takvo istraživanje sprovedli su Ekman i O'Saliven (Ekman & O'Sullivan, 1991) na pripadnicima američke tajne službe, policije, saveznim poligraferima, sudijama, psihijatrima, pripadnicima drugih profesija posebno zainteresovanih za obmane i studentima psihologije. U toj studiji dobijeno je da su samo profesionalci zaposleni u tajnoj službi bili uspešniji u razlikovanju facijalnih ekspresija pravih i lažnih emocija. Samo u grupi ispitanika posebno zainteresovanih za obmane ispitano je prepoznavanje mikroekspresija i na tom poduzorku dobijena je korelacija između tačnosti prepoznavanja obmane i tačnosti prepoznavanja emocija na osnovu mikroekspresija. Na osnovu izveštaja ispitanika, utvrđeno je da su se pojedinci koji su bili uspešni u razlikovanju pravih od lažnih emocija oslanjali na veći broj dostupnih znakova laganja, posebno na one neverbalne. Navedeni rezultati interpretirani su kao posledica različitih profesionalnih iskustava sa ljudima koja su imali pripadnici različitih profesija, treninga koji su imali pripadnici tajne službe prilikom obučavanja za posao i njihovog interesovanja za znakove laganja. Nije dobijena veza između tačnosti opažanja emocija, s jedne strane, i starosti, pola i dužine radnog iskustva, s druge strane.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Slično istraživanje Ekman je sa saradnicima sproveo na saveznim funkcionerima, šerifima, sudijama, zakonodavnim službenicima, kliničkim psiholozima posebno zainteresovanim za obmane, kliničkim psiholozima bez posebnog interesovanja za obmane i akademskim psiholozima (Ekman et al., 1999). Rezultati istraživanja pokazali su da su savezni funkcioneri bili tačniji u prepoznavanju znakova laganja u odnosu na sudije i zakonodavne službenike, ali ne u odnosu na šerife koji su bili uspješniji u razlikovanju pravih od lažnih emocija nego zakonodavni službenici. U grupi psihologa, klinički psiholozi posebno zainteresovani za obmane najtačnije su procenili facijalne znakove laganja, a klinički psiholozi bez posebnog interesovanja za obmane bili su uspješniji u tome nego akademski psiholozi. Starost i pol nisu se pokazali povezanim sa tačnošću opažanja facijalne ekspresije emocija. Ovi rezultati interpretirani su slično kao i oni u prethodno navedenoj studiji, pre svega iskustvom sa obmanama i interesovanjima. Ipak unutar uspješnih grupa javljale su se individualne razlike u tačnosti opažanja – postojali su oni koji su skoro uvek opažali znake laganja i oni koji su najčešće grešili. Na osnovu ovoga izveden je zaključak da treba biti skeptičan u pogledu naše sposobnosti tačnog detektovanja lažnih i pravih emocija.

U istraživanju sprovedenom u okviru master rada, Barjaktarević (2013) je dobila da su policijski službenici u proseku tačnije opažali primarne emocije na osnovu facijalnih mikroekspresija ($AS = 9.13$) nego inženjeri ($AS = 5.31$). Dobijeni rezultati pripisani su razlikama u prirodi posla. Policijski inspektori često su u neposrednoj interakciji sa drugim ljudima, koja podrazumeva i neverbalnu komunikaciju, takođe, od njih se očekuje prepoznavanje znakova obmane, te su za to i obučeni u toku studija. S druge strane, inženjeri ređe stupaju u neposrednu interakciju sa drugim osobama, njihova aktivnost je u većoj meri usmerena na predmete, te su stoga i manje uspješni u detektovanju emocija na osnovu facijalnih signala.

Na uzorku zdravstvenih radnika i pripadnika nekih drugih profesija izvršeno je istraživanje čiji je predmet bio procena bola kod novorođenčadi na osnovu njihove facijalne ekspresije (Xavier Balda et al., 2000). Zdravstveni radnici su se pokazali manje uspješnim, 74% njih tačno je procenilo facijalnu ekspresiju bola naspram 86% osoba drugih profesija na bar dva od tri izložena seta fotografija.

Neke od navedenih studija pokazale su da usmerenost na obmane u okviru posla čini osobu sposobnijom za razlikovanje pravih od lažnih emocija (Ekman & O'Sullivan, 1991; Ekman et al., 1999). Međutim, u tim istraživanjima od ispitanika nije traženo da označe koja emocija je

Dani primenjene psihologije 2013

prikazana. U jednoj od studija koje su ispitivale tačnost prepoznavanja emocija, a ne samo razlikovanje pravih od lažnih, dobijeno je da sama češća izloženost emociji bola nije te osobe učinila uspešnijim u prepoznavanju iste na osnovu facijalnih signala (Xavier Balda et al., 2000). Procenjivači su se u ovim studijama oslanjali na makroekspresije i svi su, u okviru svojih zanimanja, bili dominantno orijentisani na rad sa ljudima, a oni koji nisu bili zaposleni, kao ispitanici studenti psihologije, posedovali su izvesno znanje iz neverbalne komunikacije.

U jednom od navedenih istraživanja (Barjaktarević, 2013) ispitivano je prepoznavanje svih primarnih emocija na osnovu mikroekspresija na uzorku policijskih inspektora i inženjera, kao pripadnika profesija sa različitom dominantnom orijentacijom (na rad sa ljudima ili rad sa predmetima). U njemu su policijski inspektori, čije zanimanje zahteva otkrivanje obmana, bili uspešniji u detektovanju primarnih emocija na osnovu mikroekspresija lica.

Ostaje nejasno koliki udeo u opažanju emocija ima sama češća izloženost neposrednim kontaktima sa klijentima u okviru određenog zanimanja. Da li su osobe koje u toku radnog vremena razgovaraju sa većim brojem ljudi uspešnije u prepoznavanju emocija na osnovu facijalnih mikroekspresija u odnosu na one čije zanimanje podrazumeva rad sa predmetima, nezavisno do toga da li se u tim interakcijama od njih očekuje prepoznavanje obmane? Odgovor na ovo pitanje doprineo bi saznanjima u oblasti neverbalne komunikacije, odnosno, socijalne psihologije. Preciznije, naučni doprinos bi se sastojao u utvrđivanju značaja interpresonalnog iskustva, tj. stalne izloženosti facijalnim ekspresijama emocija drugih ljudi, za razvoj sposobnosti i veštine prepoznavanja tuđih emocija. Dobijeni rezultati bi se mogli iskoristiti u svrhe poboljšanja tačnosti opažanja tuđih emocija, a time i interpersonalnih veština i odnosa, na taj način što će se osobama ukazati na značaj neverbalne komunikacije i značaj vežbanja opažanja facijalnih znaka za uspešnost socijalnih interakcija.

METOD

Problem istraživanja

Osobe čija profesija podrazumeva stalan neposredni kontakt sa ljudima kao klijentima, kao što je slučaj sa zdravstvenim radnicima, često su izloženi tuđim facijalnim izrazima emocija. Njihovo zanimanje od njih zahteva veću sposobnost prepoznavanja i razumevanja tuđih emocija nego

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

što zahteva zanimanje inženjera elektrotehnike, tehnoloških inženjera ili radnika na proizvodnim trakama, čiji posao se dominantno ogleda u radu sa predmetima.

Osnovni problem ovog istraživanja predstavlja ispitivanje razlike u tačnosti opažanja primarnih emocija na osnovu mikroekspresija u zavisnosti od profesije procenjivača (usmereni na rad sa ljudima ili rad sa predmetima). Specifičan problem istraživanja je ispitivanje razlika u tačnosti opažanja primarnih emocija međusobno.

Instrument istraživanja

U cilju merenja tačnosti opažanja primarnih emocija na osnovu mikroekspresija korišćen je *Test prepoznavanja emocija na osnovu suptilnih facijalnih ekspresija* (Ekman, 2003: 236–255). Ovaj test se koristi za ispitivanje tačnosti detekcije emocija ljutnje, straha, tuge, odvratnosti, prezira, iznenađenja i uživanja na osnovu facijalnih ekspresija. Sastavljen je iz 14 fotografija ženskog lica na kojima su prikazane suptilne facijalne ekspresije navedenih emocija. Od ispitanika se očekuje da prepozna koja je od ponuđenih sedam emocija prikazana na svakoj fotografiji i da je upiše na list za odgovore. Tačan odgovor ispitanika boduje se sa 1, dok se netačan ne boduje, te time maksimalan skor na testu iznosi 14.

Uzorak istraživanja

Uzorak sadrži 131 ispitanika iz Leskovca i Niša, heterogenih po godinama starosti i nivou obrazovanja, raspoređenih u dve grupe u odnosu na dominantu usmernost njihove profesije na ljude (medicinski tehničari i lekari), odnosno na predmete (laboratorijski tehničari, inženjeri elektrotehnike, tehnološki inženjeri i radnici u fabrici).

Tabela 1. *Raspodela ispitanika u odnosu na profesiju*

<i>profesija</i>	<i>frekvencija</i>	<i>procenat</i>
<i>usmerenost na ljude</i>	66	50.4%
<i>usmerenost na predmete</i>	65	49.6%
<i>ukupno</i>	131	100%

Na osnovu podataka datih u Tabeli 1 može se zaključiti da ispitanici u uzorku jesu ravnomerno distribuirani u dve kategorije varijable profesija:

Dani primenjene psihologije 2013

50.4% njih je dominantno usmereno na rad sa ljudima, dok profesija 49.6% ispitanika u uzorku podrazumeva dominantnu orijentaciju na predmete.

Tabela 2. Raspodela ispitanika u odnosu na godine starosti

<i>godine starosti</i>	<i>frekvencija</i>	<i>procenat</i>
<i>24-34 godine</i>	41	31.3%
<i>35-44 godine</i>	44	33.6%
<i>45-55 godina</i>	46	35.1%
<i>ukupno</i>	131	100%

Tabela 3. Raspodela ispitanika u odnosu na nivo obrazovanja

<i>obrazovanje</i>	<i>frekvencija</i>	<i>procenat</i>
<i>završena srednja škola</i>	66	50.4%
<i>završen fakultet</i>	65	49.6%
<i>ukupno</i>	131	100%

Tabela 4. Raspodela ispitanika u odnosu na profesiju i godine starosti

<i>profesija</i>	<i>godine starosti</i>	<i>frekvencija</i>	<i>procenat</i>
<i>usmerenost na ljude</i>	<i>24-34 godine</i>	20	30.3%
	<i>35-44 godine</i>	22	33.3%
	<i>45-55 godina</i>	24	36.4%
<i>usmerenost na predmete</i>	<i>24-34 godine</i>	21	32.3%
	<i>35-44 godine</i>	22	33.8%
	<i>45-55 godina</i>	22	33.8%

Tabela 5. Raspodela ispitanika u odnosu na profesiju i nivo obrazovanja

<i>profesija</i>	<i>nivo obrazovanja</i>	<i>frekvencija</i>	<i>procenat</i>
<i>usmerenost na ljude</i>	<i>završena srednja škola</i>	33	50%
	<i>završen fakultet</i>	33	50%
<i>usmerenost na predmete</i>	<i>završena srednja škola</i>	33	50.8%
	<i>završen fakultet</i>	32	49.2%

Iz podataka datih u tabelama 4. i 5. može se videti da su grupa ispitanika dominantno usmerenih na rad sa ljudima i grupa ispitanika

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

dominantno usmerenih na rad sa predmetima poprilično ujednačene kada je u pitanju zastupljenost ispitanika po kategorijama varijabli godina starosti i nivoa obrazovanja, a koje bi mogle biti relevantne za problem istraživanja. Ovakva struktura uzorka povećava mogućnost poređenja rezultata ovih dveju grupa i izvođenje zaključaka o njihovim razlikama u tačnosti opažanja primarnih emocija na osnovu facijalnih mikroekspresija, što predstavlja osnovni cilj ove studije.

Postupak istraživanja

Istraživanje je sprovedeno juna i jula 2013. godine u Dečjem dispanzeru, Gradskoj bolnici, Zavodu za javno zdravlje, fabrici „Strela“ u Leskovcu i Elektodistribuciji Niš. Ispitanicima je svaka fotografija izlagana u trajanju od 60 milisekundi. Učesnici su informisani o anonimnosti ispitivanja i korišćenju dobijenih podataka samo u istraživačke svrhe.

REZULTATI

Sa ciljem rešavanja osnovnog problema istraživanja, odnosno testiranja razlike u tačnosti prepoznavanja primarnih emocija na osnovu facijalnih mikroekspresija u zavisnosti od profesije procenjivača, korišćen je T-test.

Tabela 6. *T-test: Razlike u prosečnoj tačnosti opažanja primarnih emocija na osnovu*

facijalnih mikroekspresija u zavisnosti od profesije

<i>profesija</i>	<i>razlika AS</i>	<i>t</i>	<i>statistička značajnost</i>
<i>usmerenost na ljude</i>			
<i>opažanje emocija</i>	0.55	3.27	0.00
<i>usmerenost na predmete</i>			

Rezultati dati u Tabeli 6 pokazuju da između grupa različitih po profesiji, kada se uklone efekti godina starosti i nivoa obrazovanja, postoji razlika u prosečnoj tačnosti opažanja primarnih emocija na osnovu facijalnih mikroekspresija trajanja 60 milisekundi. U tome su bolji ispitanici čija profesija podrazumeva dominantnu usmerenost na ljude.

Dani primenjene psihologije 2013

Specifičan zadatak ovog istraživanja bio je ispitivanje razlika u tačnosti opažanja primarnih emocija međusobno, nezavisno od profesije ispitanika, te je sa tim ciljem primenjena ANOVA.

Tabela 7. ANOVA: Razlike u prosečnoj tačnosti opažanja primarnih emocija međusobno na osnovu facijalnih mikroekspresija

	Vilksov lambda	F	statistička značajnost
opažanje emocija	0.11	199.40	0.00

Tabela 8. ANOVA: Prosečne razlike u tačnosti opažanja primarnih emocija međusobno na osnovu facijalnih mikroekspresija

		razlika AS
ljutnja	strah	-0.29*
	tuga	-0.40*
	odvratnost	-0.27*
	prezir	0.01
	uživanje	-0.77*
strah	tuga	-0.11*
	odvratnost	0.02
	prezir	0.30*
	uživanje	-0.48*
tuga	odvratnost	0.13*
	prezir	0.41*
	uživanje	-0.37*
odvratnost	prezir	0.28*
	uživanje	-0.50*
prezir	uživanje	-0.78*

* statistički značajno na nivou $p < 0.05$

Rezultati prikazani u Tabeli 8 pokazuju da je prosečna tačnost prepoznavanja ljutnje i prezira jednaka i da su ove dve emocije u proseku prepoznavane sa najmanje tačnosti od strane ispitanika. Pored toga, može se videti i da je emocija straha u proseku prepoznavana jednako tačno kao i emocija odvratnosti i da se one nalaze na pretposlednjem mestu prema

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

prosečnoj uspešnosti opažanja emocija. Prosečno najuspešnije prepoznavana je emocija uživanja, pa emocija tuge.

DISKUSIJA

Ova studija za svoj osnovni cilj imala je ispitivanje razlike u tačnosti opažanja primarnih emocija na osnovu facijalnih mikroekspresija trajanja 60 milisekundi u zavisnosti od profesije procenjivača, odnosno u zavisnosti od toga da li njihovo zanimanje podrazumeva dominantnu usmerenost na rad sa ljudima ili rad sa predmetima. Glavna pretpostavka bila je da ta razlika postoji i da osobe usmerene na rad sa ljudima tačnije opažaju primarne emocije na osnovu suptilnih facijalnih mikroekspresija nego osobe usmerene na rad sa predmetima. Pored toga, ispitane su razlike u prosečnoj tačnosti opažanja primarnih emocija međusobno.

Uz kontrolu efekata godina starosti i obrazovanja dobijeno je da se ispitanici različitih profesija razlikuju u prosečnoj tačnosti prepoznavanja primarnih emocija na osnovu facijalnih mikroekspresija. Zdravstveni radnici, čiji je radni dan ispunjen stalnim kontaktima sa pacijentima, u proseku su tačnije opažali primarne emocije nego laboratorijski tehničari, inženjeri elektrotehnike, tehnološki inženjeri i radnici u proizvodnji, koji u okviru svojih profesija dominantno koriste predmete.

U jednom sličnom istraživanju dobijena je razlika u navedenom smeru kada je ekspozicija trajala 25 milisekundi, policijski službenici bili su uspešniji u prepoznavanju primarnih emocija na osnovu facijalnih mikroekspresija (Barjaktarević, 2013). Pored sličnosti koja se ogleda u tome da su i zdravstveni radnici i policijski inspektori često izloženi facijalnim izrazima emocija svojih klijenata, treba uzeti u obzir razliku u nekim svojstvima klijenata policijskih službenika i zdravstvenih radnika, kao i razliku u akcentu koji se stavlja na neverbalnu komunikaciju u okviru školovanja za ova zanimanja, a usled čega bi za prepoznavanje emocije zdravstvenim radnicima možda zaista bilo potrebno da facijalna ekspresija traje duže nego što je to potrebno policijskim službenicima. Naime, dok su prestupnici motivisani da obmanjuju ove profesionalce, motivacija pacijenata je da im zdravstveno osoblje pruži pomoć kako bi se osećali bolje, tj. oni nisu motivisani da regulišu facijalne izraze doživljenih emocija. Zato su policijski inspektori obučeni za prepoznavanje neverbalnih znakova laganja, a kroz iskustvo su postali još osetljiviji na njih. Rezultati dobijeni u ovom istraživanju navode na zaključak da i sam čest direktni kontakt sa klijentima u okviru radnog vremena jeste značajan za prepoznavanje

Dani primenjene psihologije 2013

primarnih emocija, što predstavlja novo saznanje u ovoj oblasti u kojoj su ispitanici uglavnom bili profesionalci obučavani za prepoznavanje obmana (Ekman & O'Sullivan, 1991; Ekman et al., 1999; Barjaktarević, 2013), a zapostavljeni oni koji nisu stekli znanje o neverbalnoj komunikaciji u toku školovanja. Međutim, kako pokazuju rezultati jedne druge studije, zdravstveni radnici nisu bili uspešniji u proceni bola kod novorođenčadi, na osnovu njihove facijalne ekspresije, u odnosu na pripadnike drugih profesija, već upravo suprotno (Xavier Balda et al., 2000). Ovo upozorava da treba biti oprezan prilikom izvođenja zaključaka o značaju direktne interakcije sa ljudima, te da je potrebna detaljnija analiza uslova pod kojima su dobijeni ovi protivurečni rezultati, a sa ciljem da se otkriju varijable koje bi mogle biti odgovorne za utvrđeno nepodudaranje.

Pored ovog opšteg cilja, upoređene su prosečne tačnosti prepoznavanja emocija ljutnje, straha, tuge, odvratnosti, prezira i uživanja međusobno. Od 14 fotografija, koje su korišćene kao stimulusi, postojale su tri na kojima su se prihvatala dva odgovora (dve emocije) kao tačna. Prilikom analize prosečne uspešnosti prepoznavanja ovih emocija pojedinačno, ispravnom je smatrana samo jedna od tih emocija, i to ona koju je autor instrumenta (Ekman, 2003) naveo kao prvi tačan odgovor. Tako nije ispitana tačnost opažanja emocije iznenađenja jer je ona na odgovarajućoj fotografiji zauzimala drugo mesto prema prihvatljivosti. Poređenjem tačnosti opažanja preostalih šest primarnih emocija dobijeno je da su ispitanici u proseku najuspešniji bili u prepoznavanju emocije uživanja, zatim tuge, dok su tačnost opažanja straha i odvratnosti zauzeli treće mesto kao jednako tačno prepoznate emocije. Ispitanici su u proseku najmanje uspešni bili u prepoznavanju ljutnje i prezira, koji se međusobno nisu razlikovali. U nekim ranijim studijama dobijena je niža tačnost prepoznavanja emocija kada je bilo potrebno razlikovati veći broj negativnih emocija (Wagner et al., 1986, prema Scherer, 2003). Moguće je da je uživanje zaista bilo najlakše za prepoznavanje zato što je jedino predstavljalo pozitivnu emociju u grupi ispitivanih emocija, pa prema tome bilo najdistinktivnije. Dobijeni podaci mogu biti posledica postojanja sistematskih razlika između ekspresija različitih emocija – neke od fotografija prikazuju blage ekspresije emocije, dok je na nekima prikazana visoko kontrolisana ekspresija. U studiji koju je sproveda Kostić (1999, prema Kostić, 2006) ispitanici su bili najuspešniji u prepoznavanju sreće, koja baš kao i emocija uživanja, a koja obuhvata i sreću, predstavlja pozitivnu emociju. U toj studiji tuga se izdvojila kao najteža za prepoznavanje, dok je u ovde prikazanom istraživanju ona zauzela drugo

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

mesto. Ipak, treba uzeti u obzir to da su se ove dve studije razlikovale u korišćenim instrumentima, te stimulusi nisu bili isti, nisu podrazumevali suptilne facijalne mikroekspresije.

ZAKLJUČAK

Uzimajući u obzir značaj opažanja facijalnih znakova emocija za uspešnu socijalnu interakciju, ovi rezultati sugerišu da je potrebno raditi na razvoju sposobnosti opažanja facijalnih signala emocija pre svega kod osoba koje u okviru svojih zanimanja nemaju prilike za direktne kontakte sa klijentima. Međutim, može se pretpostaviti da osobe koje su izabrale profesiju koja podrazumeva pružanje zdravstvenih usluga imaju razvijeniju empatiju, da su u većoj meri zainteresovane za ljude, te i njihova emocionalna stanja, i socijalnu interakciju, koju možda shvataju kompleksnije nego osobe koje su izabrale zanimanje dominantno usmereno na predmete. Dobijena razlika bi tako mogla biti posledica toga što su one i van radnog mesta, zahvaljujući svom interesovanju, češće usmerene na ljude i njihove emocije, a što bi trebalo ispitati u budućim istraživanjima. Iako je takvo alternativno tumačenje moguće, neverbalna komunikacija je sastavni deo svakodnevnog iskustva osobe i bogatstvo sadržaja koje ona nosi ne može se nadomestiti verbalnim znacima. Ukoliko bi se podigla svesnost o njenom značaju i važnosti posmatranja ljudi sa kojima se stupa u direktnu interakciju za uspešnost ishoda te interakcije, onda bi i osobe koje su u svom poslu dominantno usmerene na rad sa predmetima znale na koji način mogu usavršiti svoje interpersonalne veštine, te tako podići odnose sa drugim ljudima na viši nivo.

LITERATURA

- Barjaktarević, S. (2013). *Opažanje mikrofacijalnih ekspresija emocija u zavisnosti od empatije i emocionalne kompetentnosti policijskih inspektora i inženjera*. Master rad. Filozofski fakultet, Univerzitet u Nišu, Niš.
- Ekman, P. (2003). *Emotions Revealed*. New York: Times Books.
- Ekman, P. & Friesen, W. V. (2003). *Unmasking the face: A guide to recognizing emotions from facial clues*. Cambridge, MA: Malor Books.
- Ekman, P. & O'Sullivan, M. (1991). Who Can Catch a Liar? *American Psychologist*, 46 (9), 913-920.

Dani primenjene psihologije 2013

- Ekman, P., O'Sullivan, M. & Frank, M. G. (1999). A Few Can Catch a Liar. *Psychological Science*, 10 (3), 263–266.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent- and Response-Focused Emotion Regulation: Divergent Consequences for Experience, Expression, and Physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224–237.
- Kostić, A. (2006). *Govor lica*. Filozofski fakultet u Nišu, Niš.
- Matsumoto, D. & Hvang, H. (2011). Reading facial expressions of emotion, *Psychological Science Agenda*, American Psychological Association, USA.
- Philippot, P., Baeyens, C., Douilliez, C. & Francart, B. (2004). Cognitive regulation of emotion: Application to clinical disorders. In P. Philippot & R. S. Feldman (Eds.) *The regulation of emotion*. New York: Laurence Erlbaum Associates.
- Scherer, K. R. (2003). Emocije. U M. Hewstone i W. Stroebe (Ur.) *Uvod u socijalnu psihologiju – evropske perspektive (123–157)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Xavier Balda, R., Guinsburg, R., de Almeida, M. F. B., de Araújo C. P., Miyoshi, M. H. & Kopelman, B. I. (2000). The Recognition of Facial Expression of Pain in Full-Term Newborns by Parents and Health Professionals. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 154(10), 1009–1016.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Marija G. Mladenov

THE ACCURACY OF PERCEPTION OF EMOTIONS FROM FACIAL MIKROEXPRESSIONS IN INDIVIDUALS VARIOUS PROFESSIONS

Summary

This paper presents research aimed at examining the differences in the accuracy of perception of emotions (anger, fear, sadness, disgust, contempt, enjoyment, surprise), based on facial microexpressions, depending on the evaluators' profession, predominantly focused on working with people or objects. On the sample, which consisted of 131 participants from Leskovac and Nis, 66 of which were predominantly focused on working with people and 65 of which were predominantly focused on working with objects, the Test of recognising emotions according to facial expressions was applied (Ekman, 2003), it was composed of 14 photographs of woman's faces exposed for 60 milliseconds. The results showed that the participants predominantly focused on working with people were better at recognizing emotions than the participants predominantly focused on working with objects ($t=3.27$, $p<0.01$). It can be concluded that frequency of direct contact with client itself is important to recognize facial expressions of emotion. The differences in the average accuracy of perception between emotions were obtained (Vilks' $\lambda=0.11$, $F=199.40$, $p<0.01$). In average, participants were most successful in the perception of enjoyment, then sadness. They were followed by fear and disgust, between which there was no difference in the accuracy of perception; the average accuracy in recognition of anger and contempt was equal and these emotions were the most difficult to recognize. Enjoyment, as the only positive emotion, was probably the most discriminative, therefore the easiest to recognize.

Key words: emotion, facial microexpression, profession

KVALITET PORODIČNIH ODNOSA KOD ADOLESCENATA IZ SRBIJE I REPUBLIKE SRPSKE

Rezime

Proteklih godina svedoci smo mnogih društvenih promena u našoj zemlji i okolnim regionima. Budući da je porodica podložna promenama na nivou društva, naš rad uvažava uticaj društvenih i sredinskih faktora na procenu porodičnih odnosa. Osnovni cilj istraživanja bio je opisivanje specifičnosti porodica u Srbiji i Republici Srpskoj i utvrđivanje razlika u proceni porodičnih odnosa kod adolescenata iz Srbije i Republike Srpske. U istraživanju je učestvovalo 200 ispitanika adolescentskog uzrasta iz Niša i Bijeljine. Instrumenti koje smo koristili u proceni porodičnih odnosa kod adolescenata su: KOB i CFO. Prema rezultatima istraživanja postoji značajna razlika u proceni adolescenata iz Srbije i Republike Srpske u pogledu dimenzije porodičnog funkcionisanja – Kvalitet koroditeljske saradnje. Utvrdili smo i da muški ispitanici iz Republike Srpske procenjuju bolje prihvatanje od oca nego ženski ispitanici. Ovaj rezultat se može objasniti uticajem ratnih dešavanja na prostoru Republike Srpske. Brojne porodice su tokom rata, u vreme odgajanja naših ispitanika, bile bar privremeno nepotpune, usled boravka mnogih očeva na ratom zahvaćenim područjima. Povratak očeva u porodicu verovatno je doprineo naglašavanju bliskosti očeva i sinova.

***Ključne reči:** porodični odnosi, prihvatanje, odbacivanje, koroditeljska saradnja, adolescenti.*

UVOD

Uloga porodice u razvoju ličnosti dece i mladih nesumnjivo je primarna. Emotivna klima, kvalitet porodičnih odnosa, uobičajeni porodični stil komunikacije, stvara odnose koji su u većoj ili manjoj meri pogodni za psihički razvoj svakog člana porodične grupe (Ackerman, 1966, prema Kuburić, 2009).

Usredsređenost ovog rada prvenstveno na period adolescencije zasnovana je na saznanju da adolescencija sama po sebi predstavlja period sa povećanim zahtevima za prilagođavanjem na promene u mnogim oblastima funkcionisanja. Važno je napomenuti da iako teže separaciji i

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

individualizaciji, kao i većoj usmerenosti na vlastite potrebe i ciljeve, a koji se razlikuju od roditeljskih, adolescenti sebe i dalje doživljavaju kao deo porodice i očekuju roditeljsku predanost i podršku (Lacković-Grgin, 2006). Stoga je od značaja ispitati kako adolescenti procenjuju porodične odnose porodica u kojima žive. Osim toga, porodica je uvek uronjena u neki socijalni i kulturni kontekst, koji ima svoju tradiciju u pogledu vaspitanja, podele polnih uloga kao i u pogledu partnerskog funkcionisanja. Socijalno-kulturni kontekst je sveprisutan i ne mogu se zanemariti implicitni modeli funkcionalnosti porodičnih odnosa koji su deo porodičnih interakcija.

Pošto porodica nije izolovana od društvenih kretanja i pravila socijalizacije u nekom konkretnom društvu izabrali smo da uporedimo mlade iz Republike Srpske i Srbije, jer su događanja u prethodnih dvadeset godina u ovim dvema državama (rat, promena državnih granica, razvoj pod različitim političkim, ekonomskim i vojnim uslovima) stvorila značajne razlike u okruženju mladih i njihovih porodica, a s druge strane nema jezičkih barijera koje bi omele poređenje dobijenih rezultata na dve grupe ispitanika iz Srbije i Republike Srpske. Imajući u vidu kulturne specifičnosti mladih iz Srbije i Republike Srpske, moglo bi se reći da ovo istraživanje predstavlja svojevrsnu kroskulturnu studiju. U Republici Srpskoj trećina stanovništva je muslimanske veroispovesti, a petina katoličke. Susret različitih vera, nacija i kultura na malom prostoru, s jedne strane, neminovno dovodi do uzajamnih uticaja, ali i potrebe da se pojača kohezija pripadničke grupe da bi se održale granice identiteta. Porodica može imati značajnu ulogu, upravo kroz izraženiju koheziju u porodičnim odnosima.

Predmet ovog istraživanja jeste ispitivanje razlika u proceni porodičnih odnosa kod adolescenata iz Srbije i Republike Srpske. Značaj ovog istraživanja ogleda se u unapređivanju saznanja o kvalitetu porodičnih interakcija u vezi sa razlikama u tradicijama različitih sredina. Pored toga, ovim istraživanjem mogu se steći značajna saznanja o specifičnostima porodičnih odnosa porodica iz Srbije i porodica iz Republike Srpske.

Porodica sa adolescentom

Prema savremenom shvatanju, porodica je zajednica pojedinaca koja treba da omogući svakom njenom članu da pronađe mesto u društvu koje mu pripada. U savremenom tumačenju porodice sve se češće pominje psihološko prisustvo oba roditelja, psihološka dimenzija i uzajamno delovanje njenih članova (Jakšić, 2004).

Dani primenjene psihologije 2013

Odnosi u porodici mogu biti najintimnije i najuticajnije snage u životu pojedinaca. Intimnost i bliskost u partnerskoj relaciji, ili distanciranost i konfliktnost, reflektuju se na funkcionisanje porodičnog sistema u celini, na uspostavljanje interakcija između roditelja i dece što na kraju daje specifičan ton u funkcionisanju jedne porodice.

U životnom ciklusu porodice faza „porodica sa adolescentom“ podrazumeva uspostavljanje nove, kvalitativno drugačije ravnoteže. Da bi se razumele promene sa kojima se susreće porodica u ovom periodu značajno je razumevanje različitih međusobno povezanih događaja koji se prema Stajnbegu (Steinberg, Silk, 2002) mogu definisati kao: 1) razvojne promene povezane sa prelazom deteta iz detinjstva u adolescenciju, 2) kao promene u društvenom kontekstu deteta i 3) kao razvojne promene povezane sa iskustvom iz srednjeg doba roditelja. Uspostavljanje autonomije i identiteta adolescenata se može sukobiti sa željama roditelja da održe zavisnost svoje dece i nametnu svoj sistem vrednosti. Kako vršnjaci dobijaju sve veću važnost u životu adolescenata roditelji mogu osećati da su isključeni iz života svojih adolescenata, što takođe može biti izvor sukoba.

Uspešno roditeljstvo zahteva veliku fleksibilnost i sposobnost da se prepoznaju zadaci koji su promenljivi u odnosu na uzrast i razvojni status deteta. U fazi životnog ciklusa „porodica sa adolescentom“, razvojne i socijalne potrebe tinejdžera često su usmerene ka menjanju granica koje postavljaju roditelji, što može da poveća pritisak na veštine roditeljstva. Pred roditelje se postavljaju veoma teški zadaci: moraju da održe balans između disciplinovanja dece za neprihvatljivo ponašanje i davanja dozvole, do kog stepena tinejdžeri mogu da istražuju u svom svetu. U periodu rane adolescencije, kada se porodični odnosi preuređuju i redefinišu, učestalost konflikata između roditelja i dece dostiže najvišu tačku, jer se stavovi i gledišta dece sve više razlikuju od roditeljskih (Place et al., 2007). Naravno, da bi se to ostvarilo potrebna je saradnja među roditeljima i ukoliko je majka podržavajuća u odnosu na oca i njegove postupke i obrnuto efekat vaspitanja je povoljniji. Uzajamna saradnja roditelja i usklađenost vaspitnih postupaka smatra se osnovom uspešnog vaspitanja.

Roner (Rohner, 1984, prema Kuburić, 2009) je utvrdio da roditeljsko prihvatanje, odnosno odbacivanje ima vrlo veliko značenje za razvoj ličnosti dece kao i za njihovo delovanje u odrasloj dobi. On je mišljenja da u svakoj kulturi postoje postupci roditelja, koje dete doživljava kao znake prihvatanosti i ljubavi s njihove strane ili kao suprotnost tome. U različitim kulturama postoje različiti načini na koje roditelji deci pokazuju toplinu i ljubav, kroz koje deca prepoznaju osnovni odnos roditelja prema njima. To

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

su najčešće verbalni i telesni znaci ljubavi i odbacivanja. Ako roditelji ne zadovolje potrebe deteta za ljubavlju, stvaraju agresivne, emocionalno hladne ljude, niskog samopoštovanja, emocionalno nestabilne, problematičnog ponašanje, buntovne, depresivne, delinkventne i generalno životno neuspešne ljude (Rohner, Khalaque, Cournoyer 2003).

Percepcije vaspitnih stilova roditelja mogu biti povezane i sa različitim uverenjima koja postoje u određenoj kulturi, na primer da otac treba da bude strog i pravičan, a majka blaga i podržavajuća. Ovakva uverenja su bila prisutna u srpskoj patrijarhalnoj kulturi u kojoj su uloge oca i majke bile komplementarne. Ljubav oca prema detetu, kao sastavni deo njegove roditeljske uloge, ispunjava sasvim različitu ulogu od ljubavi majke. Dok je materinska ljubav безусловna, očinska ljubav je uslovljena ponašanjem deteta, dete mora da je zasluži, ispunjavajući očekivanja oca, a da bi dete zaslužilo ljubav oca, mora da se podređuje njemu. Dete se u patrijarhalnoj porodici mora ponašati onako kako otac želi, mora se obrazovati po očevoj želji, mora se baviti onim što mu otac nametne, mora prihvatiti zvanje koje mu otac odredi.

Društvene i socioekonomske promene uslovljavaju i promene unutar porodica, pre svega u veličini, strukturi, funkcijama i svom najsuptilnijem delu – porodičnim odnosima.

Krizne situacije u društvu mogu dovesti do slabljenja porodičnih veza, razvoja i umnožavanja konfliktnih situacija, nerazvojnih kriza u porodici i raspada braka.

Republika Srpska i Srbija su društva koja se nalaze u nezavidnom položaju kada je reč o ekonomskom i socijalnom sektoru, jer su ratna razaranja donela mnoge vidljive, ali i one nevidljive probleme, koji najviše pogađaju pojedince i porodice. Mnoge porodice u Srbiji i Republici Srpskoj su izbegličke porodice. Nepovoljni faktori koji ometaju uspešno funkcionisanje izbegličkih porodica su sledeći: neočekivano i prinudno napuštanje mesta boravka, osećanje egzistencijalne nesigurnosti i ugroženosti, kulturni šok izazvan dolaskom u novu sredinu, neprihvatanje od strane domaćeg stanovništva, poremećeno mentalno zdravlje kako odraslih, tako i dece.

Šijaković i sar. (2008) naglašavaju da kada je reč o istraživanjima porodice u Republici Srpskoj, ključno težište treba da predstavlja ispitivanje kako društvena kriza utiče na funkciju i strukturu porodice, tj. na kakav način se podržava ili uništava stabilnost i solidarnost porodice.

Kada su adolescentske porodice u pitanju, veliki broj istraživanja govori o tome, da je većina porodica ipak fleksibilna i da uspeva da se

prilagodi novonastalim situacijama. Po Minučinu, disfunkcionalne porodice u situacijama krize povećavaju svoju rigidnost u transakcijama i granicama i opiru se pronalaženju novih alternativa (Minuchin, 1974, prema Erdeš-Kavečan, 2011).

Dorđević (1984, prema Kuburić, 2009) navodi istraživanje Varena koji je proučavao adolescente od 13. do 18. godine koji su tražili psihijatrijsku pomoć. Ovo istraživanje je pokazalo da većina tih adolescenata ima problema u svojim porodicama, a najveći broj između njih pokazivao je simptome emotivne uznemirenosti još u predadolescentnom razdoblju, pa i u ranom detinjstvu.

Istraživanja takođe govore o tome, da mladi iz nepotpunih porodica svoju porodicu generalno procenjuju kao manje kohezivnu u odnosu na adolescente iz potpunih porodica (Kouneski, 2000, prema Erdeš-Kavečan, 2011), a ukoliko je došlo do ponovnog sklapanja braka roditelja, utvrđeno je da je zadovoljstvo porodičnim životom u značajnoj meri determinisano nivoom porodične fleksibilnosti i pozitivnom komunikacijom u porodici (Henry, Lovelace, 1995, prema Erdeš-Kavečan, 2011).

METODOLOŠKI PRISTUP PROBLEMU ISTRAŽIVANJA

Ciljevi istraživanja

Osnovni cilj ovog istraživanja odnosi se na opisivanje specifičnosti porodica na uzorku adolescenata koji žive u Srbiji odnosno Republici Srpskoj.

Drugi cilj istraživanja jeste utvrđivanje postojanja razlika u proceni porodičnih odnosa na uzorku adolescenata iz Srbije i Republike Srpske.

Varijable istraživanja

Zavisne varijable u istraživanju su:

1. *Kvalitet koroditeljske saradnje*
2. *Kvalitet porodičnih interakcija*

Nezavisna varijabla u istraživanju je:

Mesto stanovanja: ispitanik živi u Srbiji ili Republici Srpskoj.

Kontrolne varijable su:

1. ***Pol*** ispitanika: muški (mladići), ženski (devojke).
2. ***Uzrast:*** godine starosti ispitanika (dve kategorije: Mlađi: 15 i 16 godina, Stariji: 17 i 18 godina)

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

3. **Tip škole:** ispitanik pohađa Gimnaziju ili srednju stručnu školu.
4. **Socioekonomski status porodice:** vrlo nizak, nizak, osrednji, vrlo dobar, odličan.
5. **Kompletnost porodice:** potpuna porodica, razvedeni, razdvojeni, vanbračna zajednica.

Instrumenti

U istraživanju su korišćeni sledeći instrumenti:

1. UPITNIK KORODITELJSKIH ODNOSA U PORODICI POREKLA (Coparenting in Family of Origin) – CFO

Upitnik Strajta i Bejtsa meri stepen podrške koje supružnici pružaju jedno drugom u vaspitanju i brizi o detetu. Upitnik sadrži 12 ajtema. Stavke su sačinjene tako da njih šest meri suportivno roditeljstvo, a šest stavki meri kompetitivno roditeljstvo. Upitnik predviđa izračunavanje samo jedne mere, odnosno mere suportivnog koroditeljstva. Dobijeni skor opisuje kvalitet saradnje između roditelja, pri čemu veći skor ukazuje na više podržavanja u međuroditeljskom odnosu.

2. SKALA KVALITETA PORODIČNIH INTERAKCIJA – KOBİ

Skala KOBİ meri interakcije deteta i roditelja na dvema dimenzijama – prihvatanje i odbacivanje. Skala se sastoji od 55 tvrdnji: 22 opisuju odnos deteta sa majkom, 22 opisuju odnos deteta sa ocem i 11 tvrdnji se odnose na opštu atmosferu u porodici. Skala se sastoji od 5 subskala: Zadovoljstvo vlastitom porodicom, Prihvatanje od strane majke, Prihvatanje od strane oca, Odbacivanje od strane majke, Odbacivanje od strane oca. Ukupan rezultat utvrđuje se za svaku subskalu posebno.

Prikaz pouzdanosti skala korišćenih za prikupljanje podataka

Na našem uzorku istraživanja sprovedena je provera pouzdanosti korišćenih skala za prikupljanje podataka.

Dani primenjene psihologije 2013

Tabela 1

Pouzdanost Skale (i subskala) kvaliteta porodičnih interakcija (KOBI) i skale CFO

Pouzdanost	KOBI	Zadovoljstvo porodicom	Prihvatanje majka	Odbacivanje majka	Prihvatanje otac	Odbacivanje otac	Kvalitet koroditeljske saradnje
	Cronbachs α	Cronbachs α	Cronbachs α	Cronbachs α	Cronbachs α	Cronbachs α	Cronbachs α
Rezultati	0,759	0,921	0,912	0,901	0,913	0,899	0,823

U Tabeli 1 dat je prikaz pouzdanosti skale KOBI i njenih subskala, kao i Skale koroditeljski odnosi u porodici porekla (CFO). Može se uočiti da su u pitanju optimalni i visoki iznosi pouzdanosti za svaku subskalau, dok je pouzdanost celokupne skale KOBI nešto niža, ali prihvatljiva.

Hipoteze istraživanja

Opšta hipoteza:

Postoji statistički značajna razlika u proceni porodičnih odnosa na uzorku adolescenata iz Srbije i Republike Srpske. Razlike se mogu ustanoviti i kada se poredi kvalitet koroditeljske saradnje i porodične interakcije kod ispitanika muškog i ženskog pola, starijih i mlađih ispitanika, onih koji pohađaju gimnaziju i stručnu školu, onih iz kompletnih i nepotpunih porodica, kao i kada se porede ispitanici različitog socioekonomskog statusa na svakom od ispitivanih poduzoraka ispitanika (Republika Srbija i Republika Srpska).

Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika je neslučajan, prigodni i obuhvata ukupno 200 ispitanika adolescentnog uzrasta, po 100 ispitanika iz Srbije i Republike Srpske. Uzorak čine učenici od 1. do 4. razreda gimnazija i srednjih stručnih škola iz Niša i Bijeljine.

Tabela 2

Struktura uzorka prema polu ispitanika

Pol	Frekvencja (f)	Procenat (%)
Muški	100	50
Ženski	100	50
Ukupno	200	100

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Tabela 3

Struktura uzorka prema godinama starosti ispitanika

Godine starosti	Frekvencija (f)	Procenat (%)
Mladji (15 i 16 godina)	100	50
Stariji (17 i 18 godina)	100	50
Ukupno	200	100

Tabela 4

Struktura uzorka prema tipu srednje škole koju ispitanici pohađaju

Tip srednje škole	Frekvencija (f)	Procenat (%)
Gimnazija	98	49
Srednja stručna škola	102	51
Ukupno	200	100

Tabela 5

Struktura uzorka prema socioekonomskom statusu porodice ispitanika

Socioekonomski status	Frekvencija (f)	Procenat (%)
Vrlo nizak	3	1.5
Nizak	17	8.5
Osrednji	105	52.5
Vrlo dobar	64	32
Odličan	11	5.5
Ukupno	200	100

Tabela 6

Struktura uzorka prema državi u kojoj ispitanici žive

Država	Frekvencija (f)	Procenat (%)
Srbija	100	50
Republika Srpska	100	50
Ukupno	200	100

Tabela 7

Struktura uzorka prema kompletnosti porodice ispitanika

Kompletnost porodice	Frekvencija (f)	Procenat (%)
Potpuna porodica	171	85.5
Razvedeni roditelji	15	7.5
Razdvojeni roditelji	2	1
Vanbračna zajednica	2	1
Porodica u kojoj je jedan roditelj preminuo	10	5
Ukupno	200	100

PRIKAZ REZULTATA ISTRAŽIVANJA

PROCENA PORODIČNIH ODNOSA ADOLESCENATA IZ SRBIJE

Tabela 8

Aritmetičke sredine dimenzija Kvalitet porodičnih interakcija adolescenata i Kooroditeljska saradnja u Srbiji

Srbija	Zadovoljstvo porodicom	Prihvatanje majka	Odbacivanje majka	Prihvatanje otac	Odbacivanje otac	Kvalitet koroditeljske saradnje
Min	17	22	12	10	12	22
Max	55	50	52	50	56	59
M	45.77	41.64	24.83	39.41	23.2	44.89
SD	8.47	7.09	10.03	9.69	9.66	8.20

Uvidom u *Tabelu 8* uočavamo da je aritmetička sredina na dimenziji Zadovoljstvo porodicom veća od teorijski moguće aritmetičke sredine i iznosi $M = 45,77$, što može da ukazuje na to da su adolescenti iz Srbije uglavnom zadovoljni svojim porodičnim životom. Prosečna vrednost na dimenziji Prihvatanje majka je nešto veća od prosečne vrednosti na dimenziji Prihvatanje otac, što može da ukazuje na nešto veći stepen bliskosti ispitanika sa majkama.

Analizom *Tabele 8* može se zaključiti da su utvrđene vrednosti na dimenzijama Odbacivanje majka ($M = 24,83$) i Odbacivanje otac ($M = 23,2$) ispod proseka, što, kod ispitanika iz Srbije, može da ukazuje na odsustvo doživljaja grubosti i zanemarivanja od strane majke, odnosno oca.

Može se uočiti da je prosečna vrednost na dimenziji Kvalitet koroditeljske saradnje iznad proseka ($M = 44,89$), te ukazuje na to da ispitani adolescenti iz Srbije pozitivno opisuju kvalitet saradnje između roditelja, koji karakteriše zadovoljavajući nivo podržavanja u međuroditeljskom odnosu.

PROCENA PORODIČNIH ODNOSA ADOLESCENATA IZ REPUBLIKE SRPSKE

Tabela 9

Aritmetičke sredine dimenzija Kvaliteta porodičnih interakcija adolescenata i Kvalitet kooroditeljske saradnje u Republici Srpskoj

Republika Srpska	Zadovoljstvo porodicom	Prihvatanje majka	Odbacivanje majka	Prihvatanje otac	Odbacivanje otac	Kvalitet koroditeljske saradnje
------------------	------------------------	-------------------	-------------------	------------------	------------------	---------------------------------

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Min	11	10	12	10	12	27
Max	55	50	54	50	56	60
M	47.48	42.49	22.97	39.68	22.25	47.78
SD	8.23	7.703	9.08	7.53	8.91	6.83

Analizom *Tabele 9* uočava se da prosečna vrednost na dimenziji Zadovoljstvo porodicom ($M = 47,48$) ukazuje na to da ispitanici, adolescenti iz Republike Srpske, pozitivno doživljavaju svoju porodicu, kao i da su zadovoljni svojim porodičnim životom.

Prosečne vrednosti na dimenziji Prihvatanje majka/otac iznose $M = 42,49$ i $M = 39,68$ što ukazuje na to je bliskost adolescenata iz Republike Srpske sa roditeljima zadovoljavajuća.

Utvrđene vrednosti na dimenzijama Odbacivanje majka ($M = 22,97$) i Odbacivanje otac ($M = 22,25$) su ispod proseka, što može da ukazuje da je doživljaj odbacivanja i zanemarivanja od strane majke, odnosno oca kod ispitanika prisutan u maloj meri.

Vrednost skora na skali Kvalitet kooroditelske saradnje je iznad teorijskog proseka i iznad vrednosti na uzorku ispitanika u Srbiji. Daljom analizom je ustanovljeno koje su razlike u porodičnim odnosima među ispitanicima iz Srbije i Republike Srpske značajne (Tabela 10).

Tabela 10

Razlika u proceni porodičnih odnosa na uzorku adolescenata iz Srbije i Republike Srpske

Dimenzije porodičnih odnosa	Država	M	SD	t	df	p
Kvalitet koroditelske saradnje	Srbija	44.89	8.2	-2.708	198	.007
	Republika Srpska	47.78	6.83			
Zadovoljstvo porodicom	Srbija	45.77	8.47	-1.448	198	.149
	Republika Srpska	47.48	8.23			
Prihvatanje majka	Srbija	41.64	7.09	-.812	198	.418
	Republika Srpska	42.49	7.703			
Odbacivanje majka	Srbija	24.83	10.02	1.375	198	.171
	Republika Srpska	22.97	9.08			
Prihvatanje otac	Srbija	39.41	9.69	-.220	186.64	.826
	Republika Srpska	39.68	7.53			
Odbacivanje otac	Srbija	23.2	9.66	.723	198	.470
	Republika Srpska	22.25	8.9			

Analizom podataka prikazanih u *Tabeli 10*, uočava se da postoji statistički značajna razlika u proceni Kvaliteta koroditelske saradnje na uzorku adolescenata iz Srbije i adolescenata iz Republike Srpske ($t(198) = -$

Dani primenjene psihologije 2013

2.708, $p < .05$). Analizom prosečnih vrednosti uočava se da adolescenti iz Republike Srpske procenjuju svoje porodice kao porodice u kojima je prisutno više podržavanja u međuroditeljskom odnosu.

Može se zaključiti da je osnovna hipoteza *delimično potvrđena*.

RAZLIKE U PROCENI PORODIČNIH ODNOSA NA UZORKU ADOLESCENATA IZ SRBIJE I REPUBLIKE SRPSKE S OBZIROM NA POL, UZRAST, TIP ŠKOLE, SOCIOEKONOMSKI STATUS I KOMPLETNOST PORODICE

Tabela 11

Razlika u proceni porodičnih odnosa adolescenata iz Srbije s obzirom na pol

Srbija	Pol	M	SD	t	df	p
Kvalitet koroditeljske saradnje	Ženski	24.09	4.59	-.087	98	.931
	Muški	44.83	7.83			
Zadovoljstvo porodicom	Ženski	44.97	8.79	.154	98	.878
	Muški	45.66	8.54			
Prihvatanje majka	Muški	45.93	8.46	-1.731	98	.087
	Ženski	40.63	6.85			
Odbacivanje majka	Muški	43.09	7.25	1.469	98	.145
	Ženski	26.05	10.31			
Prihvatanje otac	Muški	23.07	9.45	1.366	98	.175
	Ženski	40.51	8.89			
Odbacivanje otac	Muški	37.83	10.64	-.428	65.439	.670
	Ženski	22.83	8.01			
	Ženski	23.73	11.72			

Tabela 12

Razlika u proceni porodičnih odnosa na uzorku adolescenata iz Republike Srpske s obzirom na pol

Republika Srpska	Pol	M	SD	t	df	p
Kvalitet koroditeljske saradnje	Muški	47.17	6.68	-.742	98	.460
	Ženski	48.2	6.96			
Zadovoljstvo porodicom	Muški	47.66	6.92	.180	98	.858
	Ženski	47.36	9.08			
Prihvatanje majka	Muški	41.19	6.81	-1.408	98	.162
	Ženski	43.39	8.21			

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Odbacivanje majka	Muški	23.02	8.04	.050	98	.960
	Ženski	22.93	9.81			
Prihvatanje otac	Muški	41.98	5.43	2.615	98	.010
	Ženski	38.08	8.37			
Odbacivanje otac	Muški	21.95	8.39	-.278	98	.781
	Ženski	22.46	9.31			

Rezultati *T-test-a* koji su prikazani u *Tabeli 11* pokazuju da ***ne postoje statistički značajne razlike*** u proceni porodičnih odnosa s obzirom na pol na poduzorku ispitanika iz Srbije. Uvidom u *Tabelu 12* može se zaključiti da ***postoji statistički značajna razlika*** u proceni dimenzije Kvaliteta porodičnih interakcija – Prihvatanje od oca s obzirom na pol na poduzorku ispitanika iz Republike Srpske. Muški ispitanici ($M = 41.97$) ocenjuju bolje prihvatanje od oca no što to čine ženski ispitanici ($M = 38.08$). Stoga bi se moglo zaključiti da, za razliku od devojaka, mladići iz Republike Srpske pozitivnije procenjuju emocionalne aspekte svog odnosa sa ocem, u smislu međusobne bliskosti, pružanja podrške, poverenja i razumevanja.

Ne postoje statistički značajne razlike u proceni porodične Kohezivnosti, Fleksibilnosti, Kvaliteta koroditeljske saradnje i Kvaliteta porodičnih interakcija s obzirom na uzrast na poduzorku ispitanika iz Srbije i ispitanika iz Republike Srpske.

Takođe, ***ne postoje statistički značajne razlike*** u proceni porodične Kohezivnosti, Fleksibilnosti, Kvaliteta koroditeljske saradnje i Kvaliteta porodičnih interakcija s obzirom na tip škole koju ispitanik pohađa između ispitanika iz Srbije i iz Republike Srpske.

Sledeća analiza rezultata odnosi se na razlike u procenama porodičnih odnosa kod ispitanika iz Srbije s obzirom na socioekonomski status.

Tabela 13

Razlike u proceni porodičnih odnosa adolescenata iz Srbije s obzirom na socioekonomski status porodice ispitanika

Dimenzije porodilnih odnosa	F	df	p
Kvalitet koroditeljske saradnje	3.088	95	.019
Zadovoljstvo porodicom	2.440	95	<u>.052</u>

Dani primenjene psihologije 2013

Prihvatanje majka	.712	95	.585
Odbacivanje majka	.814	95	.520
Prihvatanje otac	1.857	95	.124
Odbacivanje otac	1.489	95	.212

Uvidom u *Tabelu 13* može se uočiti da postoji statistički značajna razlika kod procene dimenzije Kvalitet koroditeljske saradnje ($F = 3.088$, $p < .05$), dok se procena zadovoljstva porodicom dosta približila novou značajnosti o 0,05. Kako bismo utvrdili između kojih grupa ispitanika postoje razlike u stepenu kvaliteta koroditeljske saradnje, s obzirom na to da imamo pet različitih kategorija u koje su svrstani ispitanici prema socioekonomskom statusu, urađen je *T-test*.

Tabela 14

Razlike u proceni Kvaliteta koroditeljske saradnje s obzirom na socioekonomski status porodice ispitanika iz Srbije

Dimenzija porodilnih odnosa	Socioekonomski status	M	SD	t	df	p
Kvalitet koroditeljske saradnje	Nizak	37.1	7.98	-3.582	50	.001
	Srednji	46.31	7.15			
	Nizak	37.1	7.98	-2.527	44	.015
	Vrlo dobar	44.83	8.71			
	Nizak	37.1	7.98	-2.923	18	.009
	Odličan	47.4	7.78			

Uočavamo da ispitanici koji su svoj socioekonomski status porodice procenili kao nizak imaju niže skorove na dimenziji Kvalitet koroditeljske saradnje od ispitanika srednjeg, vrlo dobrog i odličnog statusa. Na osnovu dobijenih rezultata moglo bi se zaključiti da adolescenti iz Srbije koji su

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

višeg socioekonomskog statusa pozitivnije procenju i doživljavaju koroditeljske odnose u porodici u kojoj žive.

Kada je reč o razlikama u procenama porodičnih odnosa kod ispitanika iz Republike Srpske s obzirom na socioekonomski status, **nisu utvrđene statistički značajne razlike** u pogledu razlika u proceni Kvaliteta koroditeljske saradnje i Kvaliteta porodičnih interakcija između podgrupa ispitanika podeljenih po socioekonomskom statusu porodice na poduzorku ispitanika iz Republike Srpske.

Poslednja analiza odnosila se na kompletnost porodice ispitanika iz Srbije i Republike Srpske i procenu porodičnih odnosa. Rezultati su dati u Tabeli 15.

Tabela 15

Razlike u proceni porodičnih odnosa adolescenata iz Srbije s obzirom na kompletnost porodice ispitanika

Dimenzije porodičnih odnosa	F	df	p
Kvalitet koroditeljske saradnje	5.635	95	.000
Zadovoljstvo porodicom	1.615	95	.177
Prihvatanje majka	.783	95	.539
Odbacivanje majka	1.886	95	.119
Prihvatanje otac	6.074	95	.000
Odbacivanje otac	3.473	95	.011

Rezultati *analize varijanse*, koji su prikazani u Tabeli 23 ukazuju na postojanje statistički značajne razlike u proceni izraženosti dimenzija: Kvalitet koroditeljske saradnje ($F(95) = 5.635$, $p < .05$), Prihvatanje otac ($F(95) = 6.074$, $p < .05$) i Odbacivanje otac ($F(95) = 3.473$, $p < .05$) kod subkategorija ispitanika razvrstanih po kompletnosti porodice, a koji potiču iz Srbije.

Dani primenjene psihologije 2013

Tabela 16

Razlike u proceni Kvaliteta koroditeljske saradnje s obzirom na kompletnost porodice ispitanika iz Srbije

Dimenzija porodilnih odnosa	Kompletnost porodice	M	SD	t	df	p
Kvalitet koroditeljske saradnje	Potpuna	46.14	7.08	3.786	83	.000
	Vanbračna zajednica	27.01	5.66			
	Potpuna	46.14	7.08	2.337	10.045	.041
	Razdvojeni roditelji	38.31	10.33			

Uvidom u Tabelu 24 uočava se da ispitanici koji potiču iz potpune porodice pozitivnije ocenjuju Kvalitet koroditeljske saradnje od ispitanika koji potiču iz vanbračne zajednice, kao i iz porodica u kojim su roditelji razdvojeni.

Tabela 17

Razlike u proceni Kvaliteta porodičnih interakcija (dimenzije Prihvatanje otac) s obzirom na kompletnost porodice ispitanika iz Srbije

Dimenzija porodilnih odnosa	Kompletnost porodice	M	SD	t	df	p
Prihvatanje otac	Potpuna	40.53	8.82	2.239	91	.028
	Razvedeni	33.81	10.32			
	Potpuna	40.53	8.82	4.389	83	.000
	Vanbračna	13.01	.01			
	Razvedeni	33.81	10.32	2.741	10	.021
	Vanbračna	13.01	.01			
	Razdvojeni	45.51	6.36	7.222	2	.019
	Vanbračna	13.01	.01			
	Jedan roditelj preminuo	40.67	3.51	10.569	3	.002

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

	Vanbračna	13.01	.01			
--	-----------	-------	-----	--	--	--

Uvidom u *Tabelu 17* uočavamo da ispitanici iz potpunih porodica pozitivnije procenjuju dimenziju Prihvatanje oca od ispitanika koji potiču iz vanbračnih zajednica i porodica razvedenih roditelja. Ispitanici koji potiču iz vanbračnih zajednica negativnije ocenjuju Prihvatanje oca od ispitanika koji potiču iz porodica u kojima je jedan od roditelja preminuo, u kojima su roditelji razdvojeni ili razvedeni.

Tabela 18

Razlike u proceni Kvaliteta porodičnih interakcija (dimenzije Odbacivanje otac) s obzirom na kompletnost porodice ispitanika iz Srbije

Dimenzija porodilnih odnosa	Kompletnost porodice	M	SD	t	df	p
Odbacivanje otac	Jedan roditelj preminuo	16.01	4.36	-2.421	1.097	.053
	Vanbračna	44.51	16.26			
	Potpuna	22.67	9.33	-3.230	83	.002
	Vanbračna	44.51	16.26			
	Razvedeni	26.01	8.15	-2.572	10	.028
	Vanbračna	44.51	16.26			

Uočavamo da ispitanici koji potiču iz vanbračne zajednice ukazuju na veće odbacivanje od oca od ispitanika koji potiču iz potpune porodice, porodice razvedenih roditelja i porodice u kojoj je jedan roditelj preminuo.

Dimenzije porodičnih odnosa	F	df	p
Kohezivnost	1.101	97	.337
Fleksibilnost	1.372	97	.258
Kvalitet koroditeljske saradnje	4.024	97	.021
Zadovoljstvo porodicom	.260	97	.771
Prihvatanje majka	.588	97	.557
Odbacivanje majka	1.329	97	.270
Prihvatanje otac	2.000	97	.141
Odbacivanje otac	1.449	97	.240

Tabela 19

Razlike u proceni porodičnih odnosa adolescenata iz Republike Srpske s obzirom na kompletnost porodice ispitanika

Statistički značajna razlika utvrđena je u proceni dimenzije Kvalitet koroditeljske saradnje, a s obzirom na kompletnost porodice ispitanika. Da bi utvrdili tačno između kojih podgrupa ispitanika postoje razlike u proceni Kvaliteta koroditeljske saradnje urađen je *T-test*.

Tabela 20

Razlike u proceni Kvaliteta koroditeljske saradnje s obzirom na kompletnost porodice ispitanika iz Republike Srpske

Dimenzija porodilnih odnosa	Kompletnost porodice	M	SD	t	df	p
Kvalitet koroditeljske saradnje	Potpuna	48.44	6.38	2.545	91	.013
	Razvedeni	41.01	5.87			

Analizom Tabele 20 uočava se postojanje stastistički značajne razlike u proceni Kvaliteta koroditeljske saradnje između ispitanika iz

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

potpunih i razvedenih porodica ($t(91) = 2.545, p < .05$). Naime, ispitanici iz potpunih porodica pozitivnije procenjuju Kvalitet koroditeljske saradnje od ispitanika čiji su roditelji razvedeni.

DISKUSIJA REZULTATA

Utvrdili smo da postoji razlika između adolescenata iz Srbije i Republike Srpske u proceni – Kvaliteta koroditeljske saradnje. Adolescenti iz Republike Srpske procenjuju svoje porodice kao porodice u kojima je u većoj meri postignuta integracija roditeljske uloge. Dobijeni rezultat može se dovesti u vezu sa kulturološkim shvatanjima i kriterijumima zadovoljavajućih međuroditeljskih odnosa.

Rezultati istraživanja pokazali su da muški ispitanici iz Republike Srpske ocenjuju bolje prihvatanje od oca nego što to čine ženski ispitanici, što bi se moglo objasniti razvojnim procesom u adolescentnom periodu, koji podrazumeva ostvarivanje veće bliskosti sa roditeljem istog pola. Možda bi se ovako dobijene razlike mogle smatrati posledicom uticaja ratnih dešavanja na porodično funkcionisanje. Kao posledica ratnih teškoća brojne porodice su, tokom perioda odgajanja naših ispitanika, bile bar privremeno nepotpune, tokom boravka mnogih očeva na ratom zahvaćenim područjima. Povratak očeva u porodicu verovatno je doprineo upravo naglašavanju bliskosti očeva i sinova.

Adolescenti iz Srbije koji su višeg socioekonomskog statusa pozitivnije doživljavaju koroditeljske odnose u porodici od ispitanika nižeg socioekonomskog statusa. Dobijeni rezultat se može dovesti u vezu sa činjenicom da je među roditeljima nižeg socioekonomskog statusa više onih koji su manje ili nepotpuno obrazovani i koji manje značaja i pažnje posvećuju samim vaspitnim stilovima roditeljstva.

Utvrdjeno je da ispitanici iz Srbije koji potiču iz potpunih porodica pozitivnije procenjuju Kvalitet koroditeljske saradnje od ispitanika koji potiču iz vanbračne zajednice i porodica u kojim su roditelji razdvojeni. Dobijeni podatak je u skladu sa očekivanjima, jer zajedničko roditeljstvo u potpunoj porodici ima više ispunjenih preduslova za uspešne i podržavajuće međuroditeljske odnose, nego kada je reč o porodicama u kojima dete odrasta uz stalno prisustvo samo jednog roditelja.

Dimenziju Prihvatanja oca pozitivnije procenjuju ispitanici iz potpunih porodica od ispitanika koji potiču iz vanbračnih zajednica i porodica razvedenih roditelja. Dobijeni rezultat je očekivan s obzirom na mogućnost odgajanja deteta uz stalno angažovanje i prisustvo oba roditelja

Dani primenjene psihologije 2013

u potpunim porodicama, čime se stvaraju preduslovi za ostvarivanje međusobne bliskosti, pružanja podrške, poverenja i razumevanja.

Ispitanici iz vanbračnih zajednica negativnije ocenjuju Prihvatanje oca od ispitanika koji potiču iz porodica u kojima je jedan od roditelja preminuo, u kojima su roditelji razdvojeni ili razvedeni. Ovo se može dovesti u vezu sa tim što u vanbračnim porodicama najčešće majka samostalno odgaja decu. Ako je gubitak oca bio neminovan i posledica je smrti, on za sobom može da povlači prisustvo pozitivnog međusobnog odnosa, odnosa međusobnog uvažavanja i prihvatanja na relaciji otac–dete.

Utvrđeno je da ispitanici koji potiču iz vanbračne zajednice ukazuju na veće odbacivanje od oca od ispitanika iz potpune porodice, porodice razvedenih roditelja i porodice u kojoj je jedan roditelj preminuo. Dobijeni nalaz se može protumačiti u svetlu „etikete“ vanbračnih zajednica, koja najčešće podrazumeva odsustvo oca u realnom životu porodice. U ovakvim porodicama majka pretežno ili isključivo sama izdržava sebe i svoju decu od najranijeg detinjstva i verovatno da ona imaju jači doživljaj odbačenosti nego deca u kojima je otac preminuo ili se razdvojio od majke, ali i dalje prihvata svoju roditeljsku ulogu.

Ispitanici iz Republike Srpske koji potiču iz potpunih porodica procenjuju pozitivnije saradnju između svojih roditelja od ispitanika iz porodica razvedenih roditelja što je očekivano s obzirom na to da u potpunim porodicama kontinuirano učestvuju oba roditelja u vaspitanju i brizi o detetu.

ZAKLJUČAK

Istraživanjem je potvrđena opšta hipoteza da postoji statistički značajna razlika u proceni porodičnih odnosa kod adolescenata iz Srbije i Republike Srpske. Uporedna analiza rezultata istraživanja s obzirom na teritorijalno poreklo ispitanika pokazuje da se adolescenti i iz Srbije i iz Republike Srpske pri opisivanju specifičnosti porodice opredeljuju pretežno za središnje nivoe kvaliteta koroditeljske saradnje i kvaliteta porodičnih interakcija, te da su zadovoljni porodičnim funkcionisanjem porodica u kojima žive. Ispitanici iz Srbije, kao i ispitanici iz Republike Srpske sa oba roditelja ostvaruju zadovoljavajuću međusobnu bliskost, s tim da je ustanovljen nešto veći stepen bliskosti ispitanika sa majkama.

Utvrđeno je da adolescenti iz Republike Srpske procenjuju svoje porodice kao porodice u kojima je postignuta veća integracija roditeljske uloge. Na poduzorku ispitanika iz Srbije nisu utvrđene razlike u proceni

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

porodičnih odnosa s obzirom na pol, dok je kod ispitanika iz Republike Srpske utvrđena razlika kod dimenzije Kvalitet porodičnih interakcija – Prihvatanje oca. Muški ispitanici iz Republike Srpske bolje procenjuju prihvatanje od strane roditelja istog pola, što im pruža adekvatnu bazu u procesu formiranja identiteta. Ovakvi rezultati mogu ići na ruku većoj maskulinocentričnosti u porodicama u Republici Srpskoj, što ukazuje i na postojanje istorijski u kulturološki uslovljenih razlika među porodicama u Srbiji i Republici Srpskoj. Reklo bi se da su porodice u Republici Srpskoj usklađenije u roditeljskom funkcionisanju i da je emotivna relacija između očeva i sinova tešnja nego u Srbiji.

Socioekonomski status ima značaja za procenu koroditeljske saradnje, ali u Srbiji. Srpska porodica je osetljivija na turbulence izazvane materijalnim prihodima. Prema rezultatima to nije slučaj sa porodicama u Republici Srpskoj. Koroditeljska saradnja je stabilnija i nezavisnija od socioekonomskog statusa.

LITERATURA:

1. Anđelković, V., M. Zlatanović, S. Vidanović, S. Stojiljković (2009). *Opšta adaptacija dece iz jednoroditeljskih porodica*. Godišnjak za psihologiju, Vol. 6 (8), 81–94.
2. Barišić, J., S. Svetozarević, D. Duišin (2011). *Modeli porodičnog funkcionisanja-novine, preporuke, mogućnosti i ograničenja*. Engrami, Vol. 33, 1, 47–60.
3. Ekerman, N., (1966). *Treating The Troubled Family*, Basic Books, New York.
4. Erdeš-Kavečan, Đ. (2011). *Porodični odnosi i činioci uspešnog školskog funkcionisanja učenika u srednjim školama*. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet, odsek za psihologiju, Novi Sad.
5. Jakšić, J. (2004). *Razlike u intelektualnom, emocionalnom i socijalnom razvoju adolescenata iz potpunih i nepotpunih porodica*. Godišnjak za psihologiju, III (3), Filozofski fakultet, Univerzitet u Nišu, str. 39–49.
6. Kuburić, Z. (2009). *Porodica i psihičko zdravlje dece*. Čigoja štampa, Beograd.
7. Lacković-Grgin, K., G. Opačić (1988). *Neki aspekti self koncepta mladih iz porodice s ocem i bez oca*. Radovi Filozofskog fakulteta u Zadru, (4), 115–126.

Dani primenjene psihologije 2013

8. Lacković-Grgin, K., Z. Penezić, S. Žutelija (2001). *Dobne i spolne razlike u samootkrivanju adolescenata različitim osobama*. Društvena istraživanja, 53, 341–365.
9. Lacković-Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Naklada Slap, Jastrebarsko.
10. Mihić, I., M. Zotović, J. Petrović, B. Avić (2009). *Vaspitni procesi u porodici: povezanost kvaliteta dijadnih i trijadnih odnosa*. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja, 41 (1), 100–115.
11. Mihić, I., J. Petrović (2009). *Percepcija kvaliteta odnosa unutar porodice – iskustvo adolescenata iz Srbije*. *Primenjena psihologija*, 2 (4), 369–384.
12. Piorkowska-Petrović, K. (1990). *Dete u nepotpunoj porodici*. Institut za pedagoška istraživanja i Prosveta, Beograd.
13. Place, M., R. Barker, J. Reynolds (2007): The impact of single focus interventions on family functioning, *Journal of Childrens Services*, Vol. 2, 48–57.
14. Rohner, R.P., Khaleque, A., Cournoyer, D.E. (2003): Parental Acceptance-Rejection Theory, Methods, Evidence, and Implications.
15. Steinberg L. and Silk, J. S. (2002): Parenting Adolescents in *Handbook of Parenting* Marc H. Bornstein, Vol. 1. *Children and Parenting*, Mahwah, New Jersey, London.
16. Šijaković, I. i sar. (2008). *Provođenje istraživanja i izrada strategije za razvoj porodice u Republici Srpskoj*. Vlada Republike Srpske, Ministarstvo za porodicu, omladinu i sport, Banja Luka.
17. Todorović, J. (2004). Vaspitni stilovi u porodici i stabilnost samopoštovanja adolescenata. *Psihologija* 37 (2), 183–193.
18. Vulić-Prtorić, A. (2004). *Skala kvalitete obiteljskih interakcija*, u Proroković, A. i sar. (2004). *Zbirka psihologijskih skala i upitnika II*, Sveučilište u Zadru, 24–33.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Stevanović Ivana,
Todorović Jelisaveta

QUALITY OF FAMILY RELATIONS IN ADOLESCENTS FROM SERBIA AND THE SERBIAN REPUBLIC

Summary

In recent years we have witnessed many social changes in our country and surrounding regions. Since the family is susceptible to change at the social level, our work takes into account the impact of social and environmental factors in the assessment of family relationships. The main objective of this study was to describe the specifics of families in Serbia and the Serbian Republic and determine the differences in the assessment of family relationships in adolescents in the Serbian Republic and Serbia. The study included 200 adolescent subjects from Nis and Bijeljina. The instruments that we use in the assessment of family relationships in adolescents are KOBİ and CFO. According to the survey there is a significant difference in the assessment of adolescents from Serbia and the Serbian Republic in terms of the dimensions of family functioning – Quality of co-parental cooperation. We also found that male subjects from the Serbian Republic evaluate better acceptance of his father than female subjects. This result can be explained by the impact of the war on the territory of the Serbian Republic. Many families during the war, at the time of raising our subjects were at least temporarily incomplete, because a lot of fathers were at the battle front during that time. Return of fathers in the family may have contributed to highlighting the closeness of fathers and sons.

Keywords: *family relationships, acceptance, rejection, co-parental cooperation adolescents.*

INTEGRITET KAO JEDNA OD SNAGA LIČNOSTI STUDENATA

Peterson i Selidžman su predložili klasifikaciju 24 ljudske vrline i 6 snaga, kao prvi pokušaj da se definiše način za otkrivanje i klasifikaciju psiholoških crta ličnosti ljudi. Ova klasifikacija je neophodan teorijski okvir za praktičnu primenu pozitivne psihologije.

Svaka karakterna crta pruža mnoge alternativne puteve do vrline i blagostanja.

Integritet je vrlina koja je uključena u snagu koja se odnosi na hrabrost prilikom ostvarivanja cilja. U tom kontekstu, integritet je unutrašnji osećaj celovitosti koji proizilazi iz kvaliteta poput iskrenosti, poštenja i doslednosti. Tako, osoba može da vrši procene o integritetu drugih do granice do koje se oni ponašaju u skladu sa vrednostima, uverenjima i principima kako sami tvrde.

Ispitanici su bili studenti Državnog univerziteta u Novom Pazaru (N = 162). Za ispitivanje integriteta je korištena Skala integriteta.

Rezultati ukazuju na prisustvo integriteta kod studenata (AS = 33.61).

Ključne reči: integritet, mladi, snaga, celovitost

Pozitivna psihologija je savremena psihološka grana koja ima za cilj da ubrza promenu u psihologiji od usmerenosti pažnje psihologa na lečenje od psihičkih poremećaja do izgradnje najboljih kvaliteta u životu. Kako bi se ispravila navedena neravnoteža, izgradnja ljudskih snaga se mora smestiti u središte prevencije mentalnih bolesti. Oblast pozitivne psihologije na subjektivnom nivou se odnosi na pozitivno subjektivno iskustvo: dobrobit i zadovoljstvo (prošlost), radost, senzualna zadovoljstva i sreća (sadašnjost) i nada, optimizam i vera u budućnost. Na individualnom nivou, govorimo o pozitivnim crtama ličnosti – kapacitet za ljubav, hrabrost, interpersonalne veštine, osećaj za lepo, opraštanje, originalnost, talentovanost, mudrost. Na grupnom nivou pozitivna psihologija se odnosi na vrednosti pojedinca u zajednici i društvu čime se pojedinac usmerava ka odgovornosti, altruizmu, toleranciji i radnoj etici (Gillham&Seligman, 1999; Seligman&Csikszentmihalyi, 2000).

Pozitivna psihologija kao nauka o pozitivnom subjektivnom iskustvu, pozitivnim individualnim crtama ličnosti i pozitivnim institucija-

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

ma teži poboljšanju kvaliteta života i prevenciji patologije koja nastaje usled besmislenog i neproduktivnog života. Isključivi fokus na patologiju koji je dugo dominirao u psihologiji je rezultirao u modelu kojem nedostaju pozitivne odlike smislaonog života. Nada, mudrost, kreativnost, hrabrost, duhovnost, odgovornost i istrajnost se ignorišu ili objašnjavaju kao transformacija različitih autentično negativnih impulsa.

Naučno istraživanje ljudskih snaga i vrlina je metodološki zasnovano na VIA klasifikaciji ljudskih snaga i vrlina – *Virtues in Action* (Peterson&Seligman, 2004) koja je protivteža klasifikaciji mentalnih poremećaja. Vrlina je, prema ovom modelu, socijalno prihvatljiv individualni konstrukt koji se procenjuje u kulturi i uključuje mudrost, hrabrost, humanost, pravednost, umerenost i transcendentnost. Ove relativno apstraktne vrline se razlikuju od ljudskih snaga koje predstavljaju spolja vidljive crte, odnosno crte ličnosti koje se manifestuju u doslednom ponašanju. Model VIA opisuje ukupno 24 snage ličnosti grupisane u šest ljudskih vrlina (Tabela 1).

VRLINE	SNAGE
Mudrost - kognitivna snaga za sticanje i korišćenje znanja	Perspektiva i mudrost Radoznalost Kreativnost Otvorenost uma Želja za učenjem
Hrabrost - emocionalne snage, vežbanje volje za postizanje ciljeva	Autentičnost i iskrenost Integritet Upornost Polet i vitalnost
Humanost - interpersonalne snage, negovanje odnosa sa drugim ljudima	Ljubaznost i velikodušnost Ljubav Inteligencija
Pravednost - snage pojedinca kao temelj zdravog života zajednice	Poštenje i moralnost Timski duh Vođenje
Umerenost - snage koje štite od preterivanja	Skromnost Samokontrola Razboritost Opraštanje
Transcedentnost - snage koje daju smisao, povezanost sa univerzumom	Nada i optimizam Poštovanje lepote i izvrsnosti Spiritualnost Zahvalnost Smisao za humor

Osnovne ljudske vrline i snage prema VIA modelu (Peterson&Seligman, 2004)

Dani primenjene psihologije 2013

Nužnost saznanja „ko smo“ i delovanje u skladu s tim je moralni imperativ koji se javlja kroz istoriju (Harter, 2002). U okviru humanističke i egzistencijalne psihologije, individualne razlike u autentičnosti i integritetu osobe su imale značaj u cilju razumevanja dobrobiti i oslobođenosti od psihopatologije (May, 1981; Rogers, 1959; Yalom, 1980). Istraživanje autentičnosti i integriteta osobe su bila zanemarena u empirijskoj psihologiji i zato još uvek nema jasnog instrumenta za ispitivanje autentičnosti i integriteta kao crte ličnosti (Sheldon, 2004). Peterson i Selidžmen (2004) smatraju da se većina ljudi slaže da su integritet, autentičnost i iskrenost bazične ljudske snage, ali još uvek nema jasne i psihometrijski valjane istraživačke tehnike za njih. Prema Harteru (2002), ne postoji koherentna literatura na temu individualne autentičnosti. Razvoj pozitivne psihologije (Linley et al., 2006) je ponovo pokrenula interesovanje istraživača za autentičnost i integritet. Ovo se ogleda delom kroz nova istraživanja (Gable&Haidt, 2005), a delom kroz ostvarenu saradnju između humanističkih i empirijskih psihologa, uključujući i metodološki ispravna istraživanja ideja iz humanističke psihologije i psihologije savetovanja (Joseph&Linley, 2006; Linley, 2006; Patterson&Joseph, 2007). U cilju razvoja istraživanja autentičnosti i integriteta, važno je identifikovati i kvantifikovati autentičnost i integritet kao individualne razlike.

U empirijskim istraživanjima autentičnosti i integriteta, postoji nejasnoća pri definisanju samih konstrukata (Harter, 2002). Tako, prethodna istraživanja su se svodila na samoprocenu ispitanika na skali tačno–netačno (Harter et al., 1996) ili na manje direktne tehnike kao što je procena promenljivosti ljudskog ponašanja u socijalnim ulogama (Sheldon et al., 1997). Pri konstrukciji skale dispozicione autentičnosti, ostaje potreba za jasnom definicijom konstrukta. Međutim, takva definicija proizilazi iz individualne psihologije pri čemu značajna diskusija i konceptualizacija vodi ka jasnom objašnjenju konstrukta sa konsenzusom u vezi sa sadržajem i granicama autentičnosti (Wyatt, 2001).

Iako je prethodna diskusija bila usmerena na individualnu koncepciju, koncepti autentičnosti i integriteta služe i za razumevanje ljudskog stanja u psihodinamskoj (Horney, 1951; Winnicott, 1965), egzistencijalnoj (May, 1981; Yalom, 1980), razvojnoj (Harter et al., 1996), socijalnoj (Kernis&Goldman, 2005; Lopez&Rice, 2006), pozitivnopsihološkoj (Sheldon, 2004) i kliničkoj perspektivi (Ehlers et al., 2000; Joseph&Linley, 2005). Usmerenost na individualne koncepte autentičnosti i integriteta obezbeđuje široku i razumljivu definiciju autentičnosti i integriteta. Autentičnost i integritet predstavljaju mesto spajanja savetovanja, kliničke i

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

empirijske perspektive, čime se ostvaruje doprinos razumevanju odnosa između autentičnosti, integriteta i subjektivne dobrobiti.

S obzirom da ne postoji valjani instrument za istraživanje autentičnosti, ali zato postoji za istraživanje integriteta, u radu je prikazano istraživanje sprovedno pomoću Skale integriteta (Lacković-Grgin et al. 2004), koja predstavlja modifikovanu skalu kao integraciju subskale ego integriteta i očaja, koje su, pak, originalno deo Instrumenta za merenje psihosocijalnog razvoja (Hawley 1988, prema Lacković-Grgin et al., 2004). Istraživanje je imalo za cilj da ispita integritet i očaj kod studenata.

Metod

Cilj istraživanja je da se ispita postojanje integriteta kao snage ličnosti kod studenata.

Ispitanici su bili studenti Državnog univerziteta u Novom Pazaru (N = 162). Prosečan uzrast ispitanika je 22,25 godina.

Stepen izraženosti integriteta meren je Skalom integriteta koja je rezultat integracije i adaptacije dve subskale – ego integriteta i očaja koje su izvorno deo Instrumenta za merenje psihosocijalnog razvoja koji obuhvata Eriksonove faze psihosocijalnog razvoja (Hawley 1988, prema Lacković-Grgin et al., 2004). Primenjena adaptirana Skala integriteta se sastoji od 11 tvrdnji, a zadatak ispitanika je da na petostepenoj skali Likertovog tipa izrazi stepen slaganja ili neslaganja sa određenom tvrdnjom (1 – u potpunosti se ne slažem do 5 – u potpunosti se slažem). Ukupan rezultat se dobija sabiranjem procena za svaku tvrdnju, pri čemu viši rezultat na skali označava viši nivo izraženosti komponente integriteta, odnosno očaja. Mogući raspon rezultata je od minimalnih 11 do maksimalnih 55.

Rezultati

Uzorak su činili studenti Državnog univerziteta u Novom Pazaru, N = 162.

U Tabeli 1 su prikazani deskriptivni podaci na pojedinačnim ajtemima Skale integriteta.

Dani primenjene psihologije 2013

Tabela 1. Deskriptivni podaci na ajtemima Skale integriteta

Ajtemi	U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem
Život je prošao pored mene	63,1	22,9	9,6	2,5	1,9
Verujem u temeljno dostojanstvo svih ljudi	6,4	15,3	35,0	30,6	12,7
Pun/a sam žaljenja	51,0	16,6	23,6	4,5	4,5
Verujem u potpunu ispunjenost života	6,4	6,4	16,6	43,9	26,8
Voleo/la bih da sam svoj život živeo/la drugačije	31,8	26,1	19,7	13,4	8,9
Život ima smisla	0,6	1,3	6,4	22,3	69,4
Život je hiljadu malih gadosti	42,0	19,1	19,1	10,2	9,6
Osećam se srodan/na sa svim ljudima-u prošlosti, sadašnjosti i budućnosti	4,5	12,7	40,8	26,8	15,3
Ne bih menjao/la svoj život kada bih mogao/la opet živeti	5,7	14,0	17,8	29,9	32,5
Ljudski život je beznadežan	31,8	20,4	32,5	12,1	3,2
Zadovoljan/na sam svojim životom, radom i postignućem.	0,6	5,1	10,8	46,5	36,9

Rezultati pokazuju da su ispitanici postigli više rezultate na ajtemima kojima se ispituje ego integritet (npr. „Verujem u potpunu ispunjenost života“), nego na ajtemima koji ispituju očaj (npr. „Ljudski život je beznadežan“).

Veliki broj studenata, 42,3%, veruje u dostojanstvo ljudi (uglavnom se slažem – 30,6%; u potpunosti se slažem – 12,7%), a 42,1% se oseća bliskim ljudima koji su obeležili njihov dosadašnji život (uglavnom se slažem – 26,8%; u potpunosti se slažem – 15,3%). Većina, 62,4% (uglavnom se slažem – 29,9%; u potpunosti se slažem – 32,5%), ne bi menjala svoj život kad bi ga opet živeli, a čak 83,4% (uglavnom se slažem –

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

46,5%; u potpunosti se slažem – 36,9%) je zadovoljno svojim životom, radom i postignućem.

Što se tiče ispitivanja očaja kod ispitanika, čak 63,1% ispitanika ne smatra da je život prošao pored njih, 51% ispitanika je izjavilo da ne oseća žaljenje ni za čim, dok je njih 42% sigurno da život nije sačinjen od hiljadu malih gadosti. Više od polovine ispitanika (51%) ispitanika je izjavilo da nisu puni žaljenja.

Zaključak

Istraživanje je sprovedeno sa ciljem da se ispita postojanje integriteta kao snage ličnosti kod studenata. Rezultati su pokazali visok nivo izraženosti integriteta kod studenata Državnog univerziteta u Novom Pazaru. Sa aspekta pozitivne psihologije, možemo zaključiti da su studenti Državnog univerziteta u Novom Pazaru pokazali integritet kao jednu od snaga ličnosti koje su manifestacija hrabrosti kao vrline koja je socijalno prihvatljiva i procenjuje se u okvirima kulture. Hrabrost kao vrлина podrazumeva emocionalne snage ličnosti koje se manifestuju kroz vežbanje volje za postizanje različitih ciljeva. Postojanje integriteta ukazuje na pozitivne crte ličnosti što ohrabruje mlade da razvijaju kapacitet za ljubav, hrabrost, interpersonalne veštine, osećaj za lepo, opraštanje, originalnost, talentovanost, mudrost. Ovo dalje implicira funkcionisanje mladih na grupnom nivou, pri čemu se očekuje od pojedinca da je usmeren ka odgovornosti, altruizmu, toleranciji i radnoj etici. Dakle, studenti su pokazali da su spremni za pozitivno funkcionisanje na subjektivnom, individualnom i grupnom nivou.

Integritet se može posmatrati i u razvojnim okvirima ličnosti. Prema Eriksonu, integritet je karakterističan za staro odraslo doba. Ono što je nama za ovo istraživanje bitnije jeste da je Erikson koncept integriteta definisao kao zrelost ličnosti, ali i kao sklad misli, reči i delovanja u različitim situacijama. Odrasli koji postignu osećaj integriteta osećaju se celovito, potpuno i zadovoljno svojim postignućima (Berk, 2003). Oni su se adaptirali na mešavinu pobeda i razočaranja koji su neizbežan deo svih aspekata života – partnerskih odnosa, vaspitanja i odgajanja dece, prijateljstava, profesionalnih i aktivnosti u društvenoj zajednici. Oni razumeju da su putevi koje su sledili, odbacili ili nikada nisu odabrali bili nužni da bi se oblikovao smisleni životni vek. Istraživanje prikazano u ovom radu pokazuje da su mladi zapravo zrele ličnosti i kao takvi spremni na izazove koji im slede u toku života.

Da bi mlada odrasla osoba dostigla osećaj integriteta važno je da ostvari lične i socijalne razvojne zadatke karakteristične za to doba – izbor i započinjanje karijere, socijalni i intimni odnosi, razvoj slike o sebi, zasnivanje porodice.

REFERENCE

- Berk, I. (2003). Psihologija cjeloživotnog razvoja. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- developed in the client-centred framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a*
- Ehlers, A., Maercker, A., & Boos, A. (2000). Posttraumatic stress disorder following political imprisonment: The role of mental defeat, alienation, and perceived permanent change. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 45–55.
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9, 103–110.
- Gillham, J. E., & Seligman, M. E. P. (1999). Footsteps on the road to positive psychology. *Behaviour Research and Therapy*, 37, S163–S173.
- Harter, S. (2002). Authenticity. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 382–394). Oxford, England: Oxford University Press.
- Harter, S., Marold, D. B., Whitesell, N. R., & Cobbs, G. (1996). A model of the effects of perceived parent and peer support on adolescent false self behavior. *Child Development*, 67, 360–374.
- Harter, S., Marold, D. B., Whitesell, N. R., & Cobbs, G. (1996). A model of the effects of perceived parent and peer support on adolescent false self behavior. *Child Development*, 67, 360–374.
- Horney, K. (1951). *Neurosis and human growth*. London: Routledge.
- Joseph, S. (2004). Client-centered therapy, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth: Theoretical perspectives and practical implications. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77, 101–119.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9, 262–280.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2006). *Positive therapy: A meta-theory for positive psychological practice*. New York: Routledge.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

- Kernis, M. H., & Goldman, B. M. (2005). From thought and experience to behavior and interpersonal relationships: A multicomponent conceptualization of authenticity. In A.
- Lacković-Grgin, K., Čubela Adorić, V., Nekić, M. (2004). Skala integriteta. U: A. Proroković, K. Lacković-Grgin, V. Čubela Adorić, Z. Penezić, (ur.). *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*. Svezak 2. (str. 19-23). Zadar: Sveučilište u Zadru.
- Linley, P. A. (2006). Counseling psychology's positive psychological agenda: A model for integration and inspiration. *Counseling Psychologist*, 34, 313–322.
- Linley, P. A., Joseph, S., Harrington, S., & Wood, A. M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *The Journal of Positive Psychology*, 1, 3–16.
- Lopez, F. G., & Rice, K. G. (2006). Preliminary development and validation of a measure of relationship authenticity. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 362–371.
- May, R. (1981). *Freedom and destiny*. New York: Basic Books.
- Patterson, T. G., & Joseph, S. (2007). Person-centered personality theory: Support from self-determination theory and positive psychology. *Journal of Humanistic Psychology*, 47, 117–139.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Introduction: Strengths of courage. In C. Peterson & M. E. P. Seligman (Eds.), *Character strengths and virtues: A handbook and classification* (pp. 197–212). Oxford, England: Oxford University Press.
- Rogers, C.R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as science (Vol. 3). New York: McGraw-Hill.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14 (Special issue: Research in Positive Psychology).
- Sheldon, K. M. (2004). Integrity (honesty/authenticity). In C. Peterson & M. E. P. Seligman (Eds.), *Character strengths and virtues* (pp. 249–272). New York: Oxford University Press.
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., Rawsthorne, L. J., & Ilardi, B. (1997). Trait self and true self: Cross-role variation in the big-five personality traits and its relations with psychological authenticity and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1380–1393.
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. New York: International Universities Press.

- Wyatt, G. (2001). *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice*. Vol. 1: *Congruence*. Ross-on-Wye, England: PCCS Books.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.

Đurđić M. Soleša-Grižak

INTEGRITY AS ONE OF THE STRENGTHS OF YOUNG PEOPLE

Summary

Peterson and Seligman proposed classification of 24 human virtues and 6 strengths, as a first attempt to define a method for the detection and classification of psychological personality traits of people. This classification is a need of a theoretical framework for the practical application of positive psychology.

Every virtue, character trait provides many alternative paths to virtue and prosperity.

Integrity is a virtue that is involved in strength relating to courage in achieving the goal. In this context, integrity is the inner sense of wholeness that comes from quality such as honesty, integrity and authenticity. Thus, one can evaluate the integrity of others to the extent while they act in accordance with own values, beliefs and principles.

The subjects were students of the State University of Novi Pazar (N = 162). To test the integrity is used a Scale of integrity.

The results indicated the presence of integrity among students (M = 33.61).

Keywords: integrity, young people, strength, wholeness

MODEL PSIHOSOCIJALNE INTERVENCIJE SA DECOM RAZVEDENIH RODITELJA

Rezime

Na listama stresnih životnih događaja razvod se nalazi pri vrhu. Razvod donosi promene životnog stila, koje se dešavaju očekivano ili neočekivano i predstavljaju moćne stresore budući da dovode u pitanje postojeću ravnotežu i zahtevaju reorganizaciju porodice. Ovi stresori su potencijalno veoma opasni po psihološku i fizičku dobrobit članova porodice.

Deca su posebno vulnerabilna budući da se suočavaju sa promenama i gubitkom porodične podrške za vreme razvoda. Kako će se deca nositi sa ovom stresnom situacijom u velikoj meri zavisi od stava i ponašanja njihovih roditelja. Nedostatak adekvatnih normi, znanja i modela za nove uloge, mogu biti štetni za razvedene porodice.

Postoji više nivoa koje deca i adolescenti prolaze za vreme i posle roditeljskog razvoda. Ayalon i Flasher nazivaju ove reakcije lančanim i navode šest faza, a takođe predlažu i metode intervencije za svaku od ovih faza (Ayalon, Flasher, 1993).

U radu su prikazane emocionalne faze kroz koje deca prolaze za vreme roditeljskog razvoda. Za svaku fazu su identifikovani stresori i zahtevi, kao i reakcije dece na ove stresne zahteve, za koje se predlažu terapijski ciljevi i metode intervencije.

Preventivni program za decu razvedenih roditelja predstavlja celinu koja se sastoji od inokulacije, prevencije budućih uznemirenja i tretmana sadašnjih teškoća. On se temelji na proceni različitih nivoa krize u procesu razvoda roditelja.

Prikazani program je holistički budući da se bavi kognitivnim, imaginativnim, afektivnim, fizičkim i socijalnim stranama ličnosti. Metod intervencije uključuje grupni i individualni rad i rad sa porodicom. Koristi se igranje uloga, biblioterapija, razjašnjavanje stavova, transakciona analiza, crtanje, bojenje, modeliranje.

U radu se predlaže primena ovog modela u radu sa decom u centrima za socijalni rad u našim uslovima, na osnovu terapijskog iskustva autorke.

Ključne reči: deca razvedenih roditelja, razvod, stres, preventivna intervencija

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

UVOD

Porast razvoda je poslednjih godina karakterističan ne samo za zemlje razvijenog sveta (u Americi je svaki drugi brak razveden) već i za naše prostore. Posebno se porast razvoda beleži u periodu posle raspada prethodne Jugoslavije, ili u poslednjih dvadesetak godina takozvane tranzicije. Za ilustraciju, ako se u Makedonji 1991. godine razvodio svaki 30-ti brak, 2000. god. svaki 10-ti brak, 2004. god. svaki 8-mi, 2012. je svaki 7-mi brak bio razveden. Iz dana u dan je sve veći broj dece koja žive u jednoroditeljskim porodicama i porodicama sa očuhom/maćehom.

Razvod roditelja, život u jednoroditeljskoj porodici kao i život u porodici sa očuhom/maćehom (kombinovane porodice), suočava decu sa brojnim promenama, novim i do tada nepoznatim iskustvima i rizicima, tako što ih stavlja u situaciju da se prilagođavaju i nose sa, za većinu njih, najbolnijim životnim iskustvom. „Razvod, kao longitudinalni proces u životu roditelja i njihove dece započinje mnogo pre zakonskog završetka braka i nastavlja da traje još dugo posle toga. Sam razvod dovodi do dezintegracije porodičnog nukleusa pri čemu se oslobađa destruktivna energija koju je potrebno kanalisati. Promene životnog stila – očekivane ili neočekivane, su moćni stresori, koji dovode u pitanje postojeću ravnotežu i zahtevaju reorganizaciju. Ovi stresori su potencijalno veoma opasni po psihološku i fizičku dobrobit svih koji su u njega uključeni“ (Ayalon, Flasher, 1993).

Deca su posebno vulnerabilna budući da se suočavaju sa promenama i gubitkom porodične podrške za vreme razvoda. Kako će se deca nositi sa ovom stresnom situacijom u velikoj meri zavisi od stava i ponašanja njihovih roditelja. Nedostatak adekvatnih normi, znanja i modela za nove uloge, mogu biti štetni za razvedene porodice.

Kako pomoći i šta ponuditi deci razvedenih roditelja da bi očuvali svoje mentalno zdravlje?

Kada govorimo o deci razvedenih roditelja, osnovna pretpostavka je da su to normalna deca koja su se našla u situaciji stresa zbog razdvajanja svojih roditelja što sobom nosi mnoge promene na koje oni treba da se adaptiraju. To znači da ona nemaju psihološke poremećaje od ranije, ali su zbog svojih iskustava i uslova u kojima žive, izložena traumatskom stresu, što ih čini rizičnom populacijom u pogledu mentalnog zdravlja. Baš zbog toga, ovoj deci je potrebno ponuditi psihosocijalnu pomoć/podršku. „Psiho-

Dani primenjene psihologije 2013

socijalna pomoć je proces psihičkog i socijalnog osnaživanja svakog pojedinca (deteta i odrasle osobe), njegove porodice i socijalnog okruženja, da bi u sebi i svojoj neposrednoj okolini pronašao ili stekao snage i načine za uspešno suočavanje sa stresom i prevladavanje krize, postupnu izgradnju normalnog, psihički zdravog i kvalitetnog života, bez štetnih posledica po sebe i druge.“⁵

Psihosocijalna pomoć ili intervencija je uvek preventivnog karaktera i ima za cilj da spreči i redukuje patologiju. Većina preventivnih programa koji se odnose na stres, kao rezultat društvenih zbivanja, ili individualni stres kao što je onaj zbog razvoda roditelja, temelji se na Kaplanovom klasičnom modelu. Prema ovom modelu razlikuju se tri tipa intervencije, a svaka odgovara određenoj fazi krize. To su: preventivna intervencija, krizna intervencija i terapeutsko- rehabilitaciona intervencija.

Veliki deo nepovoljnih posledica stresa može se sprečiti preventivnom intervencijom ili intervencijom pre stresa, koja je poznata kao „vakcinacija“ protiv stresa. Prema uzoru iz medicine vakcinacija protiv stresa je namenjena stvaranju psiholoških antitela ili veština suočavanja. Na taj način se, izlaganjem dražima koji su dovoljno jaki da probude odbranu, a pritom nisu toliko jaki da svojom snagom nadvladaju odbrambene snage, pojačava otpornost. Time osoba može razviti naučenu spremnost koja nastaje na osnovu uspešnog iskustva u ovladavanju umereno teškim stresom, pozitivnim očekivanjima i veštinama koje se stvaraju ugrađivanjem zaštitnih reakcija. Sve to pojedincu može pomoći da se uspešno nosi sa mnogo težim stresnim situacijama (Meichenbaum, 1985, prema Ayalon, Flasher, 1993).

Priprema za prevenciju stresa ima dva cilja:

- vežbanje sticanja osnovnih veština suočavanja, kao što su samopouzdanje, tolerancija nejasnih situacija, veština komunikacija i veština rešavanja problema.
- razvijanje posebnih veština koje su potrebne u specifičnim situacijama što obuhvata razlikovanje i procenu znakova pretnje.

Osposobljavanje za suočavanje sa stresom pomaže predviđanje događaja, pripremu i prethodno isprobavanje različitih rešenja. To osposobljavanje znatno doprinosi izgradnji samopouzdanja.

Krizna intervencija ili intervencija za vreme stresa ima za cilj: da smanji patnju, očuva osećaj samopoštovanja, uprkos pogubnom strahu,

⁵ Ajduković, D.: *Programi psiho-socijalne pomoći prognanoj i izbegloj deci*, UNICEF, Društvo za psihološku pomoć, Zagreb, 1995, str. 8.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

ljutnji i bespomoćnosti; preusmerenje pojedinca u novonastaloj situaciji i preokretanje stresa u izazov za brži rast i veću kreativnost.

Terapijska rehabilitacija ili intervencija posle traume može ublažiti simptome i omogućiti oporavak.

Meichenbaun smatra da je najveća revolucija našeg vremena otkriće da ljudsko biće, menjanjem unutrašnjih stavova uma može da menja spoljašnji aspekt svoga života. Prema ovom optimističkom gledištu „Stres je u očima onog koji gleda“. Ono što predstavlja pretnju često nije sam događaj već subjektivna interpretacija tog događaja. Čak i onda kad ne mogu da menjaju eksternu realnost, deci se može pomoći da transformišu svoju unutrašnju realnost, način na koji misle i osećaju, način na koji percipiraju sebe, svoju porodicu, i način na koji interpretiraju događaje u svojim životima (Meichenbaun, 1983).

Suprotno tome, neadekvatna strategija prevladavanja može dovesti do „naučene bespomoćnosti“ (Seligman, 1975). Kada ljudi veruju da su nesposobni da kontrolišu ili prevladaju događaje oni gube poverenje u sebe i druge. Uspešno prevladavanje zahteva repertoar veština samokontrole kao i preuzimanje kontrole nad svojim mislima, osećanjima i akcijama. Ovo će im pomoći da redukuju stres i da situaciju transformišu u mogućnost za rast. Upravo se ovakva aktivna orijentacija neguje u programima intervencije.

Emocionalne faze kroz koje prolaze deca za vreme i posle razvoda roditelja

Postoji više nivoa koje deca i adolescenti prolaze za vreme i posle roditeljskog razvoda. Ayalon i Flasher nazivaju ove reakcije lančanim i navode šest faza, a takođe predlažu i metode intervencije za svaku od njih (Ayalon, Flasher, 1993). U nastavku, kratko navodimo stresore koji se javljaju u svakom periodu razvoda roditelja, emocionalne reakcije dece, terapeutske ciljeve za svaku fazu i metode intervencije.

Prvi nivo: dvosmislenost i neravnoteža

Stresori i zahtevi u ovoj fazi su: pretnja porodičnoj stabilnosti, nesigurnost u odnosu na porodični kontinuitet, pasivno ili aktivno učešće u roditeljskom konfliktu, iznuđeno čuvanje porodičnih tajni.

Dani primenjene psihologije 2013

Reakcije na ove stresne zahteve mogu da budu: ponovno buđenje separacione anksioznosti, promene raspoloženja, konfuzija i dnevno sanjarenje, blokiranje kapaciteta za učenje investiranjem u „čuvanje tajni“ i „neznanje“.

Terapeutski ciljevi u ovoj fazi su: povećanje detetove sposobnosti da podnese dvosmislene situacije, pojačavanje spoljašnje podrške čime se pomaže detetu i adolescentu da izađe iz situacija bez pobednika, omogućavanje prijatnih aktivnosti da bi se detetove misli skrenule sa problema.

Metode intervencije koje se pritom koriste su:

1. formiranje grupe: selekcija članova, upoznavanje, uspostavljanje pravila, učenje veština komunikacije, razvijanje rečnika za efektivnu komunikaciju osećanja, stvaranje prijatne atmosfere;
2. vežbe vizuelne percepcije: korišćenje stimulusa gde se figura i pozadina menjaju, da bi se ojačala tolerancija na dvosmislenost;
3. razjašnjavanje vrednosti: dovršavanje rečenica koje opisuju konfuziju i zbunjenost.

Drugi nivo: negiranje.

Stresori i zahtevi u ovoj fazi su: gubitak statusa i socijalna izolacija, pretnja gubitkom roditelja i promena u detetovom mestu u porodici (koje se doživljava kao gubitak), osećanje „različitosti“.

Reakcije dece i adolescenata na ove stresne zahteve mogu da budu tendencija izbegavanja odgovornosti i socijalnih interakcija, konfuzija, žalost i fantazija o ponovnom ujedinjavanju porodice.

Terapeutski ciljevi u ovoj fazi su: pojačavanje socijalne podrške, detetova i adolescentova svesnost i prihvatanje neizbežnih promena, podsticanje na samoizražavanje, rehabilitacija self-koncepta i verovanje da dete može da zadrži svoje mesto u društvu.

Metodi intervencije koji se koriste su:

1. slobodno pisanje usmereno na izražavanje osećanja i omogućavanje diskusija pomoću korišćenja projekivnih tehnika;
2. razjašnjavanje vrednosti: dovršavanje rečenica i pitanja za diskusiju o mogućoj vezi između detetovih osećanja i situacije u kući, dnevnih sanjarenja, noćne more, gubitka apetita i sl.
3. igranje uloga: grupa igra porodične scene opisane od članova grupe;
4. biblioterapija: prezentacija i diskusija priča koje prikazuju reakcije negiranja roditeljskog razdvajanja.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Treći nivo: samootkrivanje

Stresori ili zahtevi u ovoj fazi su: osećanje krivice u vezi sa roditeljskim razdavajanjem, samopripisivanje destruktivnih sila, osećanje rascepljenosti zbog roditeljskih zahteva za lojalnošću.

Reakcije mogu biti: izražavanje krivice, noćne more, fizički simptomi, traženje kazne i samokažnjavanje, gubljenje apetita, neuspeh u učenju i socijalnom životu.

Terapeutski ciljevi: naučiti testiranje realnosti redukovanjem krivice, redukcija magijskog mišljenja (osećanja omnipotencije).

Metode intervencije koje se koriste su:

1. biblioterapija: bavljenje negativnom predstavom sebe kroz poeme i priče napisane o deci razvedenih roditelja;
2. transakciona analiza: pomaganje deci da razlikuju između okrivljujućeg ego stanja (roditelj) i osvetoljubivog (ego stanje deteta) kao suprotnosti odgovornosti za sebe i svoje akcije (ego stanje odraslih).
3. razjašnjavanje stavova: korišćenje nedovršenih slika i rečenica za razjašnjavanje odgovornosti roditelja za svoj razvod, odnosno odvojiti njihovu odgovornost koja je realna od svoje, imaginarne odgovornosti.

Četvrti nivo: ljutnja

Stresori ili zahtevi u ovoj fazi su: frustracija zbog realnih gubitaka i prekršenih obećanja, biti „crna ovca“, prelazak od samookrivljavanja ka okrivljavanju drugih (roditelj i društva), ljubomora na drugu decu, ljubomora na novog partnera roditelja kao odbrana protiv očaja.

Reakcije dece i adolescenata mogu da budu: verbalno neprijateljstvo prema odraslima, agresija prema deci i objektima, nedisciplina u školi, eksplozija besa, neispoljena ljutnja izražena kao submisivnost, strah od ljutnje i kažnjavanja koju to povlači, a vodi preteranoj zavisnosti od roditelja.

Terapeutski ciljevi u ovoj fazi su: kanalisanje ljutnje, obezbeđivanje fizičkih i verbalnih izlaza za agresiju, učenje metoda samokontrole, razumevanje sebe i prihvatanje osećanja; razumevanje motivacije roditelja i situacije.

Metode koje se koriste su:

1. korišćenje boje i drugih primarnih neverbalnih sredstava: izražavanje ljutnje u individualnom i grupnom slikanju; dramatsko kreiranje situacije, korišćenje jezika tela da bi se ohrabrilu izražavanje ljutnje, kontrolisanje

Dani primenjene psihologije 2013

ljutnje korišćenjem pravila u igrama sa ljutnjom; kreiranje grupnih normi koje potvrđuju osećanje ljutnje.

2. igre: reflektovanje postojeće i željene blizine između članova porodice pomeranjem figura, životinja-igračaka, kamenja ili drugih malih objekata na tabli.

3. učenje: ohrabrivanje razlike između misli i akcije; davanje potkrepljivanja za pozitivno mišljenje; demonstriranje menjanje ponašanja promenom mišljenja.

4. transakciona analiza: korišćenje principa TA da bi se razumela privremena roditeljska disfunkcija kada su pod stresom; učenje empatije, kako da se stave u tuđu situaciju kako bi razumeli njihov pogled na svet.

Peti nivo: Očaj

Stresori ili zahtevi u ovoj fazi su: strah od gubitka roditelja koji je ostao, kumulativni efekti porodičnih, socijalnih i ekonomskih gubitaka, gubitak zadovoljstva i gubitak pažnje, gubitak nade za roditeljskim ponovnim ujedinjenjem.

Reakcije dece i adolescenata mogu biti: psihosomatske reakcije, psihogene nesreće i ranjavanja; regresivne reakcije; plakanje; neuspeh u učenju i socijalnim aktivnostima.

Terapeutski ciljevi u ovoj fazi su: podrška i ohrabrivanje, socijalne kompenzacije za gubitak u porodici, nalaženje novih zadovoljavajućih aktivnosti, građenje pozitivnog self-koncepta.

Metodi intervencije:

1. pojačavanje grupne kohezije;
2. vežbe relaksacije i pozitivna sugestija;
3. stvaralački rad, korišćenje različitih umetničkih formi;
4. korišćenje „točka emocija“ da bi se unapredila svesnost o promenama raspoloženja;
5. širenje „ego granica“ kroz vežbe imaginacije;
6. jačanje nade za budućnost kroz fantaziju, planiranje.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Šesti nivo: Prevladavanje (coping)

Stresori ili zahtevi u ovoj fazi su: prihvatanje novog identiteta i realnost razvoda, dolaženje u kontakt sa novim situacijama, pretnja detetovom statusu (zbog ponovnog braka roditelja ili odlaska u drugu kuću).

Reakcije dece i adolescenata mogu da budu: otvorenost prema novim iskustvima, aktivno traženje rešenja, zahtevi za natkompenzaciju.

Terapeutski ciljevi u ovoj fazi su: vežbanje situacija koje deca mogu da dožive kao što su dodatni gubici, ponovni brak roditelja, traženje novog smisla života, učenje načina komunikacije da bi se podstakao kontakt sa novim članovima porodice.

Metode intervencije u ovoj fazi su:

1. razjašnjavanje stavova: sugestije za pozitivne aktivnosti i istraživanje socijalnih obaveza da bi se pojačalo prevladavanje;
2. kreativno mišljenje: otkrivanje alternativnih rešenja za moguće i nemoguće situacije;
3. igranje uloga: dramatizacija povezanih sa ponovnim brakom roditelja.

Preventivni program za decu razvedenih roditelja Ayalon i Flasher predstavlja celinu koja se sastoji od inokulacije, prevencije budućih uznemirenja i tretman sadašnjih teškoća. On se temelji na proceni različitih nivoa krize u procesu razvoda roditelja.

Kriza zbog roditeljskog razvoda je prolongiran proces gde završetak jedne faze vodi u početak druge. Zbog toga, deca koja su učesnici u jednoj grupi su često u različitim fazama, tako da je teško odrediti na koji, od tri nivoa, treba da se interveniše. Važno da terapeut po svojoj proceni izabere aktivnosti koje odgovaraju individuama i grupi kao celini.

Ovaj program je holistički budući da se bavi kognitivnim, imaginativnim, afektivnim, fizičkim i socijalnim stranama ličnosti. Metod intervencije uključuje grupni i individualni rad i rad sa porodicom. Koristi se igranje uloga, biblioterapija, razjašnjavanje stavova, transakciona analiza, crtanje, bojenje, modeliranje.

Psihosocijalni program intervencije sa grupom jednoroditeljskih porodica – naša iskustva

Ideja za pokretanje ovog programa rođena je tokom višegodišnjeg rada sa disfunkcionalnim porodicama i bračnim partnerima u procesu separacije, kao i na osnovu individualnog i grupnog rada sa decom i ovih porodica.

Glavni cilj je bio redukcija intrapsihičkih problema kod roditelja i njihove dece za vreme disfunkcionalnog porodičnog života kao i procesa razvoda i omogućavanje unapređivanja funkcionalnosti jednoroditeljskih porodica, kroz grupnu intervenciju i terapiju sa decom i roditeljima.

Specifični ciljevi su:

- razvijanje i proširivanje modaliteta za suočavanje sa stresom;
- redefiniranje uloga usled strukturalne promene porodice, napuštanje starih i uspostavljanje novih obrazaca funkcionisanja;
- unapređivanje komunikacije između dece i roditelja, odnosno razvijanje osetljivosti roditelja za sopstvene potrebe i potrebe svoje dece kao i diferencijacija sopstvenih potreba od potreba dece.

Na taj način, novoformirani porodični sistem bi bio sposoban za restrukturiranje novih granica, uloga, relacija, distribucije moći i interakcije da bi se uspostavila nova ravnoteža.

Referentni okvir ovog programa je sistemski pristup razumevanju porodice kao i savremena shvatanja o psihosocijalnoj intervenciji u krizi.

Za realizaciju ovog programa bili smo inspirisani radom Ayalon i Flasher, kao i učešćem u njihovim edukativnim radionicama. Radionice smo prilagodili našim uslovima.

Grupe su formirane od deset jednoroditeljskih porodica u procesu razvoda braka: 10 roditelja i 14-oro dece. Deca su bila na uzrastu od 7 do 12 godina. Bila je to grupa otvorenog tipa, tako da su se u toku rada mogle uključivati i druge jednoroditeljske porodice. Grupa je bila heterogena u odnosu na pol, obrazovanje i socijalni status. Svaka radionica je bila unapred strukturirana, odvijala se jedanput nedeljno u trajanju od dva časa.

Program se realizovao na dva nivoa:

- psihološke radionice za decu i roditelje koje su se odvijale posebno ali simultano;
- integrativne psihološke radionice u kojima su učestvovala i deca i roditelji zajedno, odnosno grupa jednoroditeljskih porodica.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Radionice su vodila četiri psihologa-terapeuta, dvoje grupu dece, a dvoje je radilo sa grupom roditelja, da bi u integrativnim radionicama učestvovalo svih četvoro.

Radionice su se realizovale kroz razmenu u igrovnom kontekstu sa ciljem da se zajednički nađu novi kognitivni, ponašajni, emocionalni i drugi odgovori na razvod kao proces.

Program za roditelje se odvijao u nekoliko faza:

- U prvoj fazi (tri susreta) učesnici su se aktivno bavili sobom, svojim emocionalnim iskustvima u vezi sa razvodom, uzajamno su delili osećanja viktimiziranosti, neuspeha, stresa, gubitka, anksioznosti, strahova od budućnosti, nesnalaženja u novonastaloj situaciji, besa... Zatim su se sami suočavali sa sopstvenim udelom i odgovornošću za bračni neuspeh.

Cilj je bio da se putem izražavanja i deljenja osećanja sa drugima, koji su u sličnoj situaciji, redukuju negativne emocije.

- U drugoj fazi (tri susreta) članovi grupe rade na svom genogramu, upoznaju se sa načinom funkcionisanja sopstvene porodice, njenom dinamikom i relacijama, zatim svojim izborom partnera, obrascima funkcionisanja u njihovim primarnim porodicama, kao i obrascima funkcionisanja sa partnerom, decom i drugim članovima porodice. Uvidom u sopstveni genogram, kod članova grupe je došlo do smanjivanja osećanja lične krivice što je dalje vodilo racionalnom istraživanju sopstvene ličnosti, ličnosti partnera kao i sopstvenih roditelja i transgeneracijskog ponavljanja porodičnih obrazaca, a sve sa ciljem upoznavanja disfunkcionalnosti sistema i korekcije neadekvatnih obrazaca funkcionisanja.

- U trećoj fazi učesnici su se bavili značenjem jednoroditeljskog porodičnog sistema i potrebom za građenjem novih obrazaca funkcionisanja porodice.

- U četvrtoj fazi se radilo na reuspostavljanju relacije sa bivšim partnerom na roditeljskom nivou oko izgradnje boljeg kvaliteta roditeljskog odnosa.

- Peta faza je bila usmerena na lični aspekt, prema ličnom rastu i poboljšanju kvaliteta života. Takođe se diskutovalo o mogućnosti nalaženja novog partnera i o očekivanjima roditelja o mogućem odnosu novog partnera i njihove dece.

Ova faza je imala edukativni karakter u smislu upoznavanja načina funkcionisanja kombinovane porodice da bi roditelji imali realna očekivanja.

Dani primenjene psihologije 2013

Posebne radionice su bile neophodne da bi svako (i deca i roditelji) u grupi sa sebi sličnima mogao da razmatra aspekte koji su mu bolni. Tako je smanjivanje roditeljske osetljivosti u odnosu na potrebe dece kao rezultat sopstvene krize roditelja blokiralo komunikaciju između deteta i roditelja i bilo je dobro da se o tome raspravlja u grupi sa roditeljima koji su imali isti problem. To je doprinosilo normalizaciji i smanjivanju krivice, a istovremeno i učenju kako komunicirati sa decom u novonastaloj situaciji.

U cilju podsticanja dece u istraživanju sopstvenih potencijala za suočavanje, razumevanje i prevazilaženje uznemiravajućih sadržaja, korišćeni su različiti modaliteti izražavanja: crtanje, bojenje, modeliranje, kolaž, pokret, biblioterapija, igranje uloga.

Program je bio tako koncipiran da su se deca postepeno uvodila u sve složenije teme. U prvim radionicama cilj je bio da se stvori prijatna atmosfera u grupi, da se uspostave pravila, da se uče veštine komunikacije, da bi se zatim napredovalo ka bavljenju sopstvenim emocijama (brigama, strahovima, besom, tugom, ljubavlju, konfliktima, kooperacijom, željama, dečjim pravima).

Svaka radionica je bila strukturisana, odnosno imala je unapred planirani scenario.

Rad sa decom je pokazao da su najčešće reakcije dece bile: separaciona anksioznost, oscilacije raspoloženja, smanjivanje kapaciteta za učenje i neuspeh u školi, zanemarivanje obaveza, tuga, fantazije da će im se roditelji pomiriti, psihosomatski simptomi, agresija ili preterana vezanost za roditelje.

U prvim grupnim radionicama deca su bila introvertna i nisu pokazivala osećanja, posebno ne strah i bes. Naročito su bila zatvorena u odnosu na razgovor koji se odnosio na porodičnu situaciju i svojim emocijama o njoj.

U daljim radionicama, deca su dobila priliku da testiraju realnost u grupi, gde su bila prihvaćena i poštovana i gde su mogla da izraze osećanja besa, tuge, povređenosti, koja su im onemogućavala da razumeju motivaciju svojih roditelja da se razvedu. Osim toga, u grupi su dobili priliku da praktikuju situacije povezane sa razvodom i da uče nove načine komunikacije sa članovima porodice. Sve je ovo pomoglo deci da grade pozitivan self-koncept i doprinosilo povećavanju samopoštovanja.

Kada su u obe grupe članovi postigli smanjivanje emocionalne tenzije, započeli smo sa integrativnim radionicama. Prve dve radionice su imale za cilj stvaranje prihvatajuće atmosfere kroz rad u malim grupama i mogućnosti međusobnog upoznavanja.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

U sledećoj integrativnoj radionici smo primenili biblioterapiju kao dijagnostičku i terapeutsku metodu: Priča u šest slika. Svaki učesnik (i dete i roditelj) je dobio priliku da kroz sopstvenu priču prezentira svoje mehanizme nošenja sa stresom i da kroz projekciju i identifikaciju sa glavnim likom priče kroz metaforu, reorganizuje sopstveni konflikt i postane svestan da problem ima rešenje.

Integracija je sledila kada su u malim grupama deca i roditelji od svojih individualnih priča kreirali novu, zajedničku priču koja je sadržala najbolje rešenje konfliktne situacije. Na taj način su članovi grupe učili jedni od drugih nove načine za prevazilaženje stresa. Na kraju je svaka grupa odigrala svoju priču pred celom grupom, što je takođe imalo terapeutski efekat budući da je učesnicima data šansa da se prezentiraju na kreativan način i da sarađuju sa drugim članovima grupe.

Jedna od mogućnosti za uzajamni uvid između dece i roditelja su bile radionice u kojima se radilo na određenim konfliktnim situacijama koje su bile unapred struktuirane. Grupa je birala članove koji će odigrati ponuđenu konfliktnu situaciju, u kojoj su roditelji i deca promenili uloge. Na taj način i jedni i drugi su mogli videti konflikt očima drugog, što je doprinosilo učenju adekvatnih načina za rešavanje konflikta kao i smanjenju genearcijskog jaza.

Ovo je direktno vodilo potrebi da se radi na pravima dece i to posebno u uslovima razvoda, pre svega njihovog prava na viđenje sa drugim roditeljem, što je najvažniji aspekt funkcionisanja jednoroditeljske porodice.

Naime, radionica je počinjala sa igrom uloga u kojoj pravo na drugog roditelja nije bilo poštovano. To je, pak, bio „okidač“ za otvoreni razgovor na ovu, i za decu i za roditelje, osetljivu temu. Otvorena su bila sledeća pitanja:

- pravo dece na oba roditelja;
- pravo dece da odluči sa kime će da živi;
- kako da se jednoroditeljska porodica učini mestom gde će se poštovati prava deteta.

Na ovu temu, neka deca su govorila o svojim traumatskim doživljajima kršenja njihovih prava i izražavala svoja osećanja u vezi sa time. U atmosferi poverenja ona su mogla da čuju kako drugi roditelji daju dozvolu svojoj deci za kontakte sa „odsutnim“ roditeljem i da na taj način vide različite obrasce roditeljskog ponašanja.

Sledeća radionica je bila na temu podeljene lojalnosti. Koristeći odgovarajuću priču, učesnici su uzeli aktivno učešće u pisanju, kompletirajući odgovarajuće delove priče, a zatim i dramatizirajući

Dani primenjene psihologije 2013

određene situacije. Na ovaj način grupa je prošla kroz proces izražavanja emocija i ustanovljivanja novih relacija sa sigurne distance.

U narednim radionicama u kojima je korišćen crtež i rad sa glinom, učesnici su imali priliku da otvoreno komuniciraju, izražavaju emocije i potrebe, grade nove relacije i stavove prema razvodu kao procesu i usvajaju nove modele ponašanja u jednoroditeljskom porodičnom sistemu.

Poslednja radionica je strukturirana kao kreativna integracija svega što je do tada bilo postignuto (zajednička kompozicija cele grupe – lik sačinjen od njihovih individualnih likova koja izražavaju njihove emocije).

Rezultati programa

Polazeći od toga da postoji traumatizovanost i kod roditelja i kod dece tokom procesa razvoda, započeli smo ovaj program intervencije i terapije sa ciljem tretmana tekućih i prevencije mogućih teškoća. Program je uglavnom imao preventivan karakter.

Porodice koje su pokazale duboku disfunkcionalnost bile su upućene na porodičnu terapiju.

Iako nismo primenili merne instrumente za evaluaciju, bili smo svedoci evidentnih promena koje smo dobili kao informaciju od članova grupe.

Kao rezultat ličnog rasta, neki od učesnika su učinili krupne životne promene. Tako su se dve učesnice odlučile za zajednički život sa supruzima, prihvatajući odgovornost za razvod, menjajući svoje relacije sa bračnim partnerima na funkcionalan način.

Jedan od učesnika, koji je od početka bio kategoričan u stavu da posle razvoda deca žive kod njega, prolazeći program zajedno sa svojom decom, postao je osetljiviji na njihove potrebe i složio se da nastave da žive sa majkom.

Jedna od učesnica je odlučila da napusti stan u kome je živela sa mužem alkoholičarem i da nastavi da živi nezavisno, zajedno sa svojom decom.

Kao rezultat šestomesečnog programa, i deca i roditelji su pokazali viši stepan interakcije, spontanosti i prihvatanja novog identiteta i realnost razvoda, što je rezultiralo boljim kvalitetom života.

Cilj koji nismo postavili, a koji je proizašao iz grupnog rada je da je grupa prerasla u grupu za samopomoć.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Zaključak

O temi razvoda i o deci pogođenoj razvodom roditelja kod nas se veoma malo govori i piše, čak i u stručnim krugovima. Ova grupa dece i adolescenata je uglavnom nevidljiva i društvo im veoma malo organizovano nudi. Osim često formalnog prolaska kroz centre za socijalni rad, na ovu potencijalno vulnerabilnu grupu se uglavnom ne obraća velika pažnja.

Većina savremenih naučnih shvatanja proces razvoda smatra porodičnom tranzicijom, a ne, kao što se kod nas često kaže, dezorganizacijom porodice, koja najčešće vodi u disfunkcionalnost.

Jedno od retkih istraživanja mentalnog zdravlja dece razvedenih roditelja kod nas, pokazuje da adolescenti razvedenih roditelja koji žive u jednoroditeljskim i kombinovanim porodicama ne predstavljaju rizičnu grupu u pogledu mentalnog zdravlja. Oni se uglavnom ne razlikuju od svojih vršnjaka ukoliko između njihovih roditelja postoji kooperativnost i nekonfliktnost (Batić, 2010).

Šta bi društvo moglo i moralo da ponudi ovim porodicama?

Umesto da ih stigmatizuje smatrajući ih manje „normalnim“, „dezorganizovanim“ apriori „disfunkcionalnim“ i često osuđujući odluku roditelja da se razvedu, potrebno je da, aktivnije, preko organizovanih formi psihosocijalne edukacije, ponudi pomoć u ovoj fazi porodične tranzicije.

Rezultati našeg istraživanja su pokazali da jedan procenat porodica (oko trećina), uspešno prolazi kroz proces tranzicije prilikom razvoda, bez značajnije društvene podrške i da uspeva da svojoj deci obezbedi funkcionalno roditeljstvo. Ovo ide u prilog modelu razvoda koji predstavlja normativan proces pre nego patologiju ili disfunkciju (Batić, 2019).

Ipak, to što samo jedna trećina roditelja uspeva da ostvari „dobar“ razvod i da svojoj deci obezbedi produžetak porodice, odnosno da se transformiše u binuklearnu porodicu, govori o tome da društvo mora da ponudi mnogo više ovim porodicama.

Budući da se zna da je razvod tranzicija porodice, koja ima svoje faze i pravila, potrebno je raditi sa svim porodicama da bi lakše prošle kroz ovaj proces. U radu sa porodicom, cilj je ostvariti uspešan razvod čiji su preduslovi da porodica ostane porodica, da negativni efekti na decu budu svedeni na minimum i da svaki partner integriše razvod u svoj život na zdrav način.

Iako se struktura porodice menja, roditelji bi trebalo da nastave da obavljaju svoje roditeljske uloge i da dalje ostaju odgovorni za emocionalne i ekonomske potrebe deteta.

Dani primenjene psihologije 2013

Medijacija razvoda kao i psihosocijalna intervencija u radu sa decom i roditeljima, kroz grupne radionice, mogu znatno da doprinesu bržem prevazilaženju postrazvodne krize.

LITERATURA

Ayalon O. and A. Flasher (1993): Chain Reaction, Children and Divorce, Jessica Kingsleu Publishers, London and Bristol, Pennsylvania.

Ayalon O. (1992): Rescue, C. O. P. E. Handbook, Helping children cope with stress, Guided group activities, Chevron, Haifa.

Ahrons C. (1994): The good divorce: Keeping your family together when your marriage comes apart, New York: Harper Collins.

Ajduković D.: (1995): Programi psiho-socijalne pomoći prognanoj i izbegloj deci, UNICEF, Društvo za psihološku pomoć, Zagreb.

Batić, D. (2009): Mentalno zdravlje adolescenata razvedenih roditelja-rizici i rezilijentnost, odbranjena doktorska disertacija, Filozofski fakultet, Novi Sad.

Batić, D.: Razvod kao porodična tranzicija, Kopaonička škola prirodnog prava, Pravda i pravo, Kopaonik, 2008.

Batić, D.: Deca I razvod-perspektiva adolescenata, Zadužbina Andrejević, Beograd, 2010.

Meichenbaum, D., Jaremko, M. E. (Eds) (1983): Stress reduction and prevention, New York: Plenum.

Seligman, M. E. P. (1975): Helplessness, San Francisco: W. H. Freeman.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Associate Prof. Dragana Batić, PhD,
Faculty of Security, Skopje

MODEL OF PSYCHO-SOCIAL INTERVENTION WITH CHILDREN OF DIVORCED PARENTS

Summary

The divorce is presented as event with high level of stress, but also, from the point of view of the systemic family theory and therapy, as kind of family transition. The family in the divorce goes through numerous changes that affect all members of the family, which includes custody of children, characteristics of one - parental family, children abuse in the process of divorce, relations between parents – former partners.

Dependence on parents makes children very vulnerable on the turbulence of family life. In order to develop normally children need consistency and reliability in their relation with the parents, so that they almost always experience the divorce of the parents as loss. Simultaneous occurring of big number of changes in a time of weakened family support leads to increasing of child's vulnerability.

There are several levels that children and adolescents undergo during and after parental divorce. Ayalon and Flasher call this reaction - Chain Reaction, and propose the methods of interventions for each of these phases (Avalon , Flasher, 1993) .

The paper describes the emotional stages that children go during parental divorce. For each phase are identified stressors and demands, as well as the reactions of children to these stressful demands, and are recommended therapeutic goals and methods of intervention.

The present program is a holistic, because deal with the cognitive, imaginative, affective, physical and social side of the personality. The method of intervention includes group and individual work and work with the family.

This paper proposes the application of this model, for intervention with children in centers for social based on the author's therapeutic experience.

Key words: *children of divorce parents, stress, psycho-social intervention*

Tatjana Dragišić, mr. sci.⁶
psiholog na Odjelu za psihijatriju,
Klinički centar u Banjoj Luci (BiH)
Dijana Z. Sulejmanović, mag. psy.
psiholog u OŠ Mahala, Sanski Most (BiH)

UDK 616.89-008.454

DEPRESIVNOST, ANKSIOZNOST I DISTRES KOD PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA

Apstrakt

Anksioznost i depresivnost najčešće su reakcije na određeni stresni događaj. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati učestalost i stepen povezanosti između negativnih emocija depresivnosti, anksioznosti i distresa kod psihijatrijskih bolesnika sa različitim psihičkim oboljenjima, kao i s obzirom na sociodemografske karakteristike ispitanika – pol, bračni status i obrazovanje. Uzorak je obuhvatio 34 muškarca i 25 žena (N = 59), uzrasta od 23 do 64 godine (M = 45, SD = 12.45), koji su hospitalizovani na Psihijatrijskom odjeljenju Kliničkog centra u Banjoj Luci (Bosna i Hercegovina). U ispitivanju je primjenjen upitnik sociodemografskih podataka, te Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa DASS 21. Dobijeni rezultati pokazuju visoku prisutnost distresa i umjereno visoku prisutnost depresivnosti i anksioznosti, između kojih postoji umjereno visoka pozitivna i statistički značajna korelacija. Ovi nalazi su u skladu sa postavljenim hipotezama i rezultatima ranijih sličnih istraživanja, te ukazuju na složenost psihičkih poremećaja i potrebu da psihijatrijski bolesnici imaju podršku stručnog tima, ne samo za primarno oboljenje, nego i za druge poteškoće psihičke prirode koje mogu pratiti boravak na odjelu psihijatrije i proces liječenja.

Ključne riječi: depresivnost, anksioznost, distres, emocionalni poremećaji, psihijatrija

UVOD

Emocionalni distres se može podijeliti na nekoliko kategorija emocionalnih poteškoća koji predstavljaju ekstremnu ili patološku manifestaciju odgovora organizma na proživljenu stresnu situaciju, gubitak ili predstojeći izazov koji se percipira kao ugrožavajući.

⁶ E-mail: dijanas_87@yahoo.com

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Prema dijateza-stres modelu (Davison i Neale, 1996), koji povezuje biološke, psihološke i sredinske faktore, a dominira među različitim tumačenjima pojave negativnih afektivnih odgovora na određeni događaj, da bi se razvio poremećaj potrebno je postojanje i dijateze, odnosno dispozicije prema oboljenju, i stresa. Posjedovanje dijateze za poremećaj, iako povećava šanse da se oboljenje razvije, ne znači uvijek da će se ono i razviti. Svakodnevni stresori iz sredine mogu biti okidači za pojavu negativnih emocionalnih odgovora, što je podržano specifičnim kognitivnim stilom, ubjeđenjem da se ne posjeduje kontrola nad događajima niti sposobnost da se reaguje na ispravan, funkcionalan način.

Simptomi depresivnosti i anksioznosti, kao i poremećaji, pojavljuju se češće od drugih simptoma i poremećaja u svim razdobljima života (Davison i Neale, 1996).

Depresija je najčešći emocionalni problem mentalnog zdravlja, prisutan kod jedne šestine ukupne svjetske populacije (Doris et al., 1999, prema Connery i Davidson, 2006). Ovo emocionalno stanje obilježeno je velikom tugom i zlim slutnjama, osjećajima bezvrijednosti, krivnje i potištenosti, povlačenjem od drugih, poremećajem spavanja i apetita, gubitkom polne želje ili gubitkom zanimanja za uobičajene aktivnosti i zadovoljstva koji iz njih proizlaze (Davison i Neale, 1996). DSM-IV razlikuje dva osnovna poremećaja raspoloženja, i to veliku ili unipolarnu depresiju i bipolarni poremećaj. Dok se velika depresija javlja najčešće između 40. i 50. godine, više kod žena nego kod muškaraca, bipolarni poremećaj javlja se ranije, oko 30. godine, sa podjednakom učestalošću kod oba pola. Simptomi velike depresije su duboko tužno raspoloženje, poremećaji apetita, tjelesne težine, spavanja i nivoa aktivnosti, te gubitak interesa za aktivnosti koje su ranije izazivale zadovoljstvo. Kod bipolarnog poremećaja prisutno je povišeno ili razdražljivo raspoloženje, razgovorljivost, hiperaktivnost ili manija, kao i epizode depresije (Davison & Neale, 1996).

Anksioznost predstavlja odgovor ljudskog organizma na opasnost ili prijetnju u budućnosti (Marić, 2000). Ona je normalna pojava u svakodnevnom životu, a pitanje patologije je pitanje intenziteta, trajanja i broja prisutnih simptoma. Psihopatološka fenomenologija anksioznosti očituje se u osjećaju tjeskobe, strepnje, unutrašnjeg nemira i napetosti, koji su često praćeni razdražljivošću, dekoncentracijom i premorenošću (Snaith & Turpin, 1990, prema Rodić, 2012).

Dani primenjene psihologije 2013

Stres je sklop emocionalnih, fizičkih i/ili bihevioralnih reakcija do kojih dolazi kada se neki događaj procjenjuje kao prijeteci, odnosno koji pred nas postavlja zahtjeve na koje ne možemo odgovoriti. Prema teoriji životnih promjena (Dohrenwend i Dohrenwend, 1961, prema Havelka, 1990) stres je odgovor na zbivanja koja pojedinac ne može savladati sa svojim sposobnostima. Stresna iskustva su najjači okidači za nastanak različitih vrsta negativnih emocionalnih stanja poput depresivnosti, anksioznosti i emocionalnog distresa (Zotović, 2004). Lazarus (1966, prema Davison i Neale, 1996) smatra da stres ne možemo objektivno definisati, a hoće li se pojaviti ili neće zavisi od načina na koji čovjek procjenjuje okolinu.

Ranija istraživanja pokazala su da postoje polne razlike u prisutnosti različitih emocionalnih poremećaja, odnosno da se muškarci i žene razlikuju u emocionalnom načinu i stepenu reagovanja na problem. Istraživanja konzistentno pokazuju da je depresija učestalija kod žena, bez obzira na uzrast, kulturološke i sredinske razlike (Connery i Davidson, 2006). Kada je u pitanju anksioznost, žene imaju najmanje dva puta veću vjerovatnoću oboljevanja od anksioznih poremećaja u odnosu na muškarce (Kessler et al., 1994).

Problem ovog istraživanja bio je ispitati učestalost i stepen povezanosti između tri oblika negativnih emocionalnih stanja – depresivnosti, anksioznosti i distresa kod psihijatrijskih bolesnika, te utvrditi da li se ona razlikuju s obzirom na kliničku dijagnozu i neke sociodemografske varijable – pol, bračni status te nivo obrazovanja.

Istraživačke hipoteze su:

H1: Postoji statistički značajna povezanost između depresivnosti, anksioznosti i distresa kod psihijatrijskih bolesnika.

H2: Negativna emocionalna stanja depresivnost, anksioznost i distres povezana su sa kliničkom dijagnozom i sociodemografskim karakteristikama ispitanika.

Metod

Ispitanici

U istraživanju je učestvovalo 59 pacijenata smještenih na Odjelu za psihijatriju Kliničkog centra u Banjoj Luci (Bosna i Hercegovina) i to 25 žena uzrasta od 24 do 60 godina ($M = 45$, $SD = 1.24$) i 34 muškaraca uzrasta od 23 do 64 godine ($M = 46.14$, $SD = 1.26$). U uzorak su uključeni pacijenti koji su imali neku od dijagnoza afektivnih poremećaja, neurotskih,

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

poremećaja ličnosti ili poremećaja zavisnosti, odnosno zloupotrebe alkohola ili opijata. Trajanje hospitalizacije bilo je između 1 i 20 mjeseci ($M = 8.5$, $SD = 5.86$). Distribucija uzorka u ovih pet grupa dijagnoza sa šiframa kategorija prema MKB-10 klasifikaciji mentalnih poremećaja (Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema; eng. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD) data je u Tabeli 1.

Tabela 1. Zastupljenost pacijenata u uzorku prema pojedinim dijagnozama

Grupa	Šifre dijagnoza prema MKB-10	f	%
Afektivni poremećaji	F30-F39	16	27.1
Neurotski poremećaji	F40-F48	13	22
Psihički poremećaji i poremećaji ponašanja uzorokovani upotrebom alkohola	F10	12	20.3
Poremećaji ličnosti	F60-F69	11	18.6
Psihički poremećaji i poremećaji ponašanja uzorokovani upotrebom opijata	F11	7	11.9
Ukupno		59	100

S obzirom na bračni status, najviše ispitanika se izjasnilo kao oženjeni/udate i to njih 28 ili 47.5%, kao slobodni 20 ili 33.9% i udovci i razvedeni, odnosno oni koji su izgubili partnera 11 ili 18.6%. Najveći broj pacijenata u uzorku imao je srednje obrazovanje (41 ili 69.5%), zatim više ili visoko (14 ili 23.8%), a najmanje je bilo onih sa završenom samo osnovnom školom (4 ili 6.8%).

Svi pacijenti koji su prisustali da učestvuju u istraživanju su ispitani tokom redovnih konsultacija sa psihologom zaposlenim na Odjelu. Obrada podataka

Deskriptivna statistika korištena za prikaz podataka uključivala je frekvencije, procenete, aritmetičke sredine i standardne devijacije za prikaz dobijenih vrijednosti.

Za poređenje pacijenata sa različitim dijagnozama, kao i s obzirom na bračni status i nivo obrazovanja, korištena je analiza varijanse, a povezanost depresivnosti, anksioznosti i distresa predstavljena je pomoću Pirsonovog koefijenta korelacije. Polne razlike ispitane su pomoću t-testa.

Svi podaci su obrađeni pomoću statističkog paketa SPSS.

Instrumenti

Instrumentarij sačinjen za potrebe ovog istraživanja sadržavao je Upitnik sociodemografskih podataka i Skalu DASS-21.

Upitnik sociodemografskih podataka sastojao se od pitanja na koja je odgovarao bolesnik i to o polu, uzrastu, bračnom stanju i stepenu obrazovanja, a nakon završetka individualnog ispitivanja su označeni dužina hospitalizacije i klinička dijagnoza.

Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa DASS-21 konstruisana je 1995. godine od strane Lavibonda i Lavibonda, a u svrhu mjerenja depresivnosti, anksioznosti i distresa kao oblika emocionalnih poteškoća. Ovaj instrument obuhvata tri skale i zasniva se na dimenzionalnosti, a ne na konceptu kategorija psihološkog poremećaja.

Prva skala se odnosi na odsutnost pozitivnog afekta, odnosno prisutnost depresivnosti i procjenjuje nivo disforičnosti, beznadežnosti, anhedonije, manjak zainteresovanosti ili uključenosti, obezvrjeđivanje života i inertnost.

Druga skala se odnosi na anksioznost i procjenjuje pobuđenost autonomnog sistema, skeletno-muskulatorne promjene (tj. mišićnu tenziju), situacijsku anksioznost i subjektivni doživljaj utjecaja anksioznosti.

Skala stresa, prvobitno označena kao *tenzija/stres*, procjenjuje sindrom koji se razlikuje od depresivnosti i anksioznosti, a karakteriše ga napetost, poteškoće sa opuštanjem, laka uznemirenost (iritabilnost), nestrpljivost i pretjerano reagovanje.

Iako originalni oblik DASS-42 ima po 14 tvrdnji na svakoj skali, u ovom istraživanju je korištena skraćena verzija upitnika sa ukupno 21 tvrdnjom, koje se odnose na prisutnost opisanog stanja u proteklih sedam dana. Svaka tvrdnja je bodovana od 0 („nimalo se ne odnosi na mene“) do 3 („većinom ili u potpunosti se odnosi na mene“) i pomnožena sa 2. Tumačenje dobijenih skorova urađeno je pomoću normi prikazanih u Tabeli 2.

Tabela 2. Norme za određivanje težine stanja na skali DAS-21 (Lovibond i Lovibond, 1995).

Težina stanja	depresivnost	Anksioznost	distres
Normalno	0-9	0-7	0-14
Blago	10-13	8-9	15-18
Umjereno	14-20	10-14	19-25
Teško	21-27	15-19	26-33
Vrlo teško	28+	20+	34+

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Pouzdanost skale u ranijim istraživanjima na nekliničkom uzorku bila je zadovoljavajuća, pri čemu je koeficijent Cronbachovo alpha iznosio .87 za depresivnost, .82 za anksioznost i .86 za stres (Jovanović i sar., 2011). U ovom istraživanju dobijena je zadovoljavajuća pouzdanost i to .92 za cijelu skalu, odnosno .91 za depresivnost, .82 za anksioznost i .80 za stres.

Rezultati

Kao što je prikazano u Tabeli 3, ispitanici su u prosjeku pokazali umjerenu depresivnost, tešku anksioznost i umjeren distres, na osnovu tumačenja vrijednosti prema normativima u Priručniku za DAS skalu (Lovibond i Lovibond, 1995).

Teorijski raspon odgovora na skalama depresivnosti, anksioznosti i distresa je od 0 do 42, dok je empirijski raspon za depresivnost bio 2–42, za anksioznost 4–42 i za distres 4–38.

Tabela 3. Deskriptivna analiza rezultata ispitanika na skalama depresivnosti, anksioznosti i distresa

Varijabla	M	SD	Min.	Max.
depresivnost	17.11	10.44	2	42
anksioznost	19.42	8.59	4	42
distres	22.74	7.52	4	38

Razlike u odnosu na iskazanu depresivnost kod muškaraca ($M = 17.11$, $SD = 10.98$) i žena ($M = 17.12$, $SD = 9.88$) ispitane su pomoću t-testa i nisu statistički značajne ($F = 1.068$, $p = .306$). Isti test korišten je za ispitivanje razlika s obzirom na pol za anksioznost i distres. Razlike u anksioznosti kod muških ($M = 19.76$, $SD = 8.9$) i ženskih ispitanika ($M = 18.96$, $SD = 1.66$) također nisu značajne ($F = .076$, $p = .783$), kao ni razlike kod muškaraca ($M = 23.35$, $SD = 8.4$) i žena ($M = 21.92$, $SD = 6.2$) u odnosu na distres ($F = 3.088$, $p = .084$).

Značajnost razlika u dobijenim vrijednostima za varijable depresivnost, anksioznost i distres u odnosu na bračni status, nivo obrazovanja i postavljenu dijagnozu, prikazane su u nastavku.

Dani primenjene psihologije 2013

Tabela 4. Razlike u depresivnosti s obzirom na karakteristike uzorka

Varijabla	F	df	P
Bračni status	1.259	2	.298
Nivo obrazovanja	.886	3	.459
Dijagnoza	6.364	4	.001**

Od tri ispitivane varijable, statistički značajne razlike u depresivnosti dobijene su samo kod ispitanika sa različitom dijagnozom. U Tabeli 5 prikazane su dobijene razlike.

Tabela 5. Depresivnost s obzirom na različite dijagnoze

Dijagnoza	M	SD
Afektivni	27.37	7.32
Neurotski	9.38	5.12
Poremećaji ličnosti	12.36	6.85
Zloupotreba i zavisnost od alkohola	14.16	12.1
Zloupotreba i zavisnost od opijata	20.57	6.18

Kao što je navedeno u Tabeli 5, najviša depresivnost prisutna je kod pacijenata sa dijagnozama F30-39, odnosno Afektivni poremećaji i F11, odnosno Psihički poremećaji i poremećaji ponašanja uzorokovani upotrebom opijata, koji imaju značajno više skorove u odnosu na ostatak uzorka. Najniža depresivnost prisutna je kod pacijenata sa dijagnozom Neurotski poremećaji F40-F48.

S obzirom na prisutnu anksioznost, ponovili smo testiranje razlika unutar različitih grupa.

Tabela 6. Razlike u anksioznosti s obzirom na karakteristike uzorka

Varijabla	F	df	p
Bračni status	.389	2	.681
Stepen obrazovanja	2.894	3	.051*
Dijagnoza	1.180	4	.339

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Nisu dobijene statistički značajne razlike u anksioznosti, osim kod ispitanika sa različitim stepenom obrazovanja, koje su granične, a prikazane su u Tabeli 7.

Tabela 7. Anksioznost s obzirom na stepen obrazovanja

Dijagnoza	M	SD
Osnovna škola	31.5	8.54
Srednja škola	19.51	8.84
Viša	16	3.46
Visoka stručna sprema	15.42	3.77

Najviši stepen anksioznosti imali su pacijenti sa završenom samo osnovnom školom, dok je najniža anksioznost bila kod visokoobrazovanih.

Kao što je prikazano u Tabeli 8, ne postoje statističke značajne razlike u stepenu distresa kod pacijenata u odnosu na njihov bračni status, stepen obrazovanja i postavljenu dijagnozu.

Tabela 8. Razlike u stepenu distresa s obzirom na karakteristike uzorka

Varijabla	F	df	p
Bračni status	.293	2	.748
Stepen obrazovanja	1.033	3	.391
Dijagnoza	1.358	4	.271

Između ispitivanih varijabli dobijena je umjereno visoka pozitivna korelacija, što je prikazano u Tabeli 9.

Tabela 9. Korelacije između ispitivanih varijabli

Varijable	depresivnost	anksioznost	distres
Depresivnost	1	.562**	.682**
Anksioznost	.562**	1	.745**
Distres	.682**	.745**	1

**p < 0.01

Diskusija

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati učestalost i stepen povezanosti između tri oblika negativnih emocionalnih stanja – depresivnosti, anksioznosti i distresa kod psihijatrijskih bolesnika te utvrditi da li se ona razlikuju s obzirom na kliničku dijagnozu i neke sociodemografske varijable, kao što su pol, bračni status, te stepen obrazovanja psihijatrijskih bolesnika, hospitalizovanih na Odjelu za psihijatriju Kliničkog centra u Banjoj Luci.

Dobijeni rezultati pokazuju da kod psihijatrijskih bolesnika postoji značajan stepen povezanosti između tri vrste negativnih emocionalnih stanja – depresivnosti, anksioznosti i distresa. Dakle, prisutnost jednog od pomenutih afektivnih stanja značajno povećava rizik od prisutnosti druga dva.

U ovom istraživanju se pokazalo da većina sudionika izvještava o umjerenoj depresivnosti, teškoj anksioznosti i umjerenom distresu. S obzirom da se radi o kliničkoj populaciji u kojoj su velike depresivne ili anksiozne smetnje očekivane, postoji vjerovatnost da iako su emocionalne smetnje u određenom stepenu prisutne kod svih ljudi, one su posebno izražene kod onih koji imaju psihičke smetnje. Ovakav rezultat potvrđuje pretpostavku Lavibonda i Lavibonda (Lavibond i Lovibond, 1995) da simptomi depresivnosti, anksioznosti i distresa dijele zajedničku etiološku osnovu, zbog čega između njih postoje korelacije srednjeg stepena. Ovome u prilog govore i rezultati Klarkovog istraživanja iz 1989. godine, koji su pokazali da postoji značajan komorbiditet depresivnosti i anksioznosti (prema Mineka et al., 1998). Naime, u njegovoj metaanalizi kod pacijenata s depresijom je zabilježena ukupna stopa od 57% za razvoj bilo kojeg anksioznog poremećaja.

Rezultati dobijeni ovim istraživanjem su u skladu sa postavljenim hipotezama i nalazima ranijih sličnih istraživanja. Oni ukazuju na složenost psihičkih poremećaja i potrebu da psihijatrijski bolesnici imaju podršku stručnog tima, ne samo za primarno oboljenje, nego i za druge poteškoće psihičke prirode koje mogu pratiti boravak na odjelu psihijatrije i proces liječenja, kao što su emocionalne smetnje depresivnost, anksioznost i distres, kao odgovori na stresni događaj, poteškoću u funkcionisanju i njihovu nemogućnost da se s tim uspješno i samostalno izbore.

Istraživanje je rađeno radi boljeg razumijevanja problema sa kojima se psihijatrijski bolesnici sa različitim kliničkim dijagnozama susreću te kako bi se ponudila osnova za naredna istraživanja ovog nezanemarljivog

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

problema. S obzirom na međusobnu povezanost depresivnosti, anksioznosti i distresa, može se pretpostaviti da bi redukovanje simptoma jednog od ovih emocionalnih poremećaja doprinijelo smanjenju prisutnosti simptoma druga dva, te poboljšalo tijek liječenja i mogućnost oporavka. Stoga, u redovan rad sa psihijatrijskim bolesnicima neophodno je uključiti psihoterapiju, podršku i učenje vještina nošenja sa stresom, mijenjanja pogrešnih kognitivnih uvjerenja i ispravku kognitivnih distorzija, te bolesnike podučiti vježbama opuštanja kako bi mogli sami upravljati svojim emocijama i aktivno se uključiti u poboljšanje vlastitog mentalnog zdravlja.

REFERENCE

- Connery, H. & Davidson, K. M. (2006). A survey of attitudes to depression in the general public: A comparison of age and gender differences, *Journal of Mental Health*, 15, 179–189.
- Davison, G. C., Neale, J. M. (1996). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Havelka, M. (1990). *Zdravstvena psihologija*. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Jovanović, V., Žuljević, D., Brdarić, D. (2011). Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS-21) – struktura negativnog afekta kod adolescenata, *Engrami*, 33, 19–28.
- Kessler, R., McGonagle, K., Zhao, S. et al. (1994). Life-time and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States, *Arch Gen Psychiatry*, 51, 8–19.
- Lovibond, S. H., Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney: Psychology Foundation.
- Marić, Z. (2000). *Priručnik za primarni kurs iz Racionalno-Emotivno Bihevioralne Terapije*.
- Mineka, S., Watson, D., & Clark, L. A. (1998). Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders, *Annual Review of Psychology*, 49, 377–412.

Dani primenjene psihologije 2013

Rodić, N. (2012). Anksioznost, depresivnost i asocijalna agresivnost kao prediktori nedoslednosti roditelja u vaspitanju, *Pedagoška stvarnost*, 58, 130–138.

Zotović, M. (2004). Prevladavanje stresa: konceptualna i teorijska pitanja sa stanovišta transakcionističke teorije, *Psihologija*, 37, 5–32.

Tatjana Dragišić, mr. sci.

Dijana Z. Sulejmanović, mag. psy.

DEPRESSION, ANXIETY AND DISTRESS IN PSYCHIATRIC PATIENTS

Abstract

Anxiety and depression are the most common reactions to a specific stressful event. The aim of this study was to investigate the frequency and degree of correlation between the negative emotions of depression, anxiety and distress in psychiatric patients with a variety of mental problems, as well as with respect to socio-demographic characteristics of respondents - gender, marital status and education. The sample included 34 men and 25 women (N = 59) , aged 23-64 years (M=45, SD=12.45) , who were hospitalized at the Psychiatric Department of the Clinical Center in Banja Luka (Bosnia and Herzegovina). The results indicate the presence of high distress and moderately high presence of depression and anxiety, among whom there is a moderately high positive and significant correlation. Between men and women, as well as between persons of different marital status were not found significant differences. Patients with lower education and also those with clinical diagnoses of mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use and mood disorders show a higher presence of emotional disorders in relation to other subjects. These findings are consistent with the hypothesis and the results of previous similar studies which indicate the complexity of mental disorders and the need of psychiatric patients to have the support of a professional team, not only for the primary disease, but also for other psychological difficulties.

Keywords : depression, anxiety, distress, emotional disorders, psychiatry

Dijana Z. Sulejmanović, mr. psy.
Psiholog u OŠ Mahala, Sanski Most (BiH)
Hamzibegova bb, 79260 Sanski Most
e-mail: dijanas_87@yahoo.com

UDK 615.851:159.9.019.4

ISTORIJAT, PRIMJENA I EFIKASNOST KOGNITIVNO-BIHEJVORALNE MODIFIKACIJE

Apstrakt

Donald Majhenbaum, autor kognitivno-bihejvioralne teorije promjene ponašanja i suosnivač kognitivno-bihejvioralnog pristupa u psihoterapiji, proglašen je jednim od deset najutjecajnijih psihoterapeuta XX vijeka u Sjevernoj Americi. Kognitivno-bihejvioralna modifikacija je usmjerena na mijenjanje onog što klijent govori sebi, jer da bi došlo do promjene ponašanja, potrebno je osvještavanje kako se misli, šta se osjeća, kako se ponaša i utječe na druge. Osnovna pretpostavka kognitivno-bihejvioralne modifikacije je da su uznemiravajuće emocije obično rezultat maladaptivnih misli. Cilj ovog rada je prikazati razvoj kognitivno-bihejvioralne modifikacije od nastanka do danas te na osnovu primjera iz istraživačkih provjera ukazati na efikasnost ovog oblika psihoterapijskog tretmana. U radu nudimo pregled tehnika i metoda koje se koriste u kognitivno-bihejvioralnoj modifikaciji i upoređujemo sličnosti i razlike ovog sa drugim kognitivno-bihejvioralnim pristupima, kao što su racionalno-emotivno-bihejvioralna terapija Alberta Elisa i kognitivna terapija Erona T. Beka.

Ključne riječi: *psihoterapija, kognitivno-bihejvioralna terapija, kognitivno-bihejvioralna modifikacija, kognitivno-bihejvioralna teorija promjene ponašanja*

Istorijat kognitivno-bihejvioralne modifikacije

U kognitivno-bihejvioralnom pristupu, kognitivni procesi te unutrašnja dešavanja i promjene ističu se kao ključni posrednici u promjeni ponašanja. Ovaj oblik psihoterapije se zasniva na empirijski provjerenim postupcima, detaljnom planiranju ciljeva, kratkotrajnom tretmanu i saradničkom odnosu između klijenta i terapeuta.

Iako se više od dvadeset različitih terapija naziva kognitivnim, odnosno kognitivno-bihejvioralnim, tri pristupa su osnovna i to: Elisova

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

racionalno-emotivno-bihevioralna terapija (REBT), Bekova kognitivna terapija i Majhenbaumova kognitivno-bihevioralna modifikacija.

Racionalno-emotivno-bihevioralna terapija (REBT), inspirisana Epiktetovom idejom iz II vijeka p.n.e. da ljudi nisu uznemireni događajima po sebi, već svojim pogledom na njih, pretpostavlja povezanost mišljenja, emocija i ponašanja, koji se nalaze u recipročnom uzročno-posljedičnom odnosu (Corey, 2004). Elis (Ellis, 1994) smatra da smo urođeno predisponirani da od svojih želja konstruišemo komande, okrivljujemo sami sebe ili druge te se užasavamo nad teškoćama, umjesto da ih pokušamo prevladati i posvetiti se dugoročnim dobitima.

Osnovna postavka kognitivnog modela koji je ranih 1960-ih razvio Bek (Beck, 2007) jeste da je disfunkcionalno mišljenje, odnosno kognitivne distorzije, uobičajeno kod svih psihičkih smetnji te da do poboljšanja u ponašanju i raspoloženju dolazi mijenjanjem misli. Cilj kognitivne terapije je da se klijenti oslobode simptoma tako što će ispraviti pogreške u tumačenju, procjenjivanju i odlučivanju te naučiti da promijene pogrešne pretpostavke koje imaju o sebi, drugima i svojoj okolini (Vukosavljević-Gvozden, 2009).

Zajedničko REBT pristupu, kognitivnoj terapiji i kognitivno-bihevioralnoj modifikaciji jeste polazište da su uznemirujuće emocije obično posljedica maladaptivnih misli. Dok su REBT i kognitivni pristup bazirani na konfrontiranje i otkrivanje, odnosno osporavanje iracionalnih misli i kognitivnih distorzija, kognitivno-bihevioralna modifikacija je usmjerena prvenstveno na pomaganje klijentu da osvijesti ono što govori samom sebi, s obzirom da izjave upućene sebi utječu na ponašanje jednako kao i izjave drugih ljudi (Meichenbaum, 1977). Za razliku od prva dva pristupa, gdje se ispituje (i)racionalnost klijentovih misli i uvjerenja (Ellis & Dryden, 2002), ovdje se istražuju načini oblikovanja vlastite stvarnosti i, iz toga nastale, posljedice.

Donald Majhenbaum (Meichenbaum, 1977) je razvio kognitivno-bihevioralnu modifikaciju 1971. godine kao alternativu Elisovom REBT pristupu. Naime, dok je Elis (Ellis, 1994) davao prednost tzv. iracionalnim uvjerenjima, smatrajući da su ljudi, usvajanjem takvih, samoporažavajućih, uvjerenja skloni učiniti i održavati sebe emocionalno poremećenima, Majhenbaum nastoji ponuditi klijentu da se verbalno izrazi i "ispriča svoju priču", jer da bi došlo do promjene, neophodno je prekinuti postojeću prirodu ponašanja mijenjanjem onoga što klijent govori sebi. Umjetnost pitanja je neophodan alat za kvalitetan tretman (Howes, 2008). Krucijalni element kognitivno-bihevioralne modifikacije je da promjeni ponašanja

Dani primenjene psihologije 2013

mora prethoditi osvještavanje kako se misli, šta se osjeća, kako se ponaša i utječe na druge. Centralno mjesto zauzima kognitivna struktura koja predstavlja organizacijski vid mišljenja koji prati i usmjerava izbor misli (Meichenbaum, 1977), određujući kada se ono treba mijenjati, prekinuti ili nastaviti. Pored kognitivne strukture, za promjenu u ponašanju je neophodna interakcija unutrašnjeg govora, ponašanja i rezultirajućih ishoda, putem trofaznog procesa koji ih sve međusobno povezuje. Taj proces obuhvata (Lofti et al, 2011):

1. samoispitivanje i samoopažanje vlastitih postupaka – učenje kako posmatrati sopstveno ponašanje, što uključuje i povećanje senzibiliteta prema svom mišljenju, emocijama, ponašanju, fiziološkim reakcijama, kao i načine reagovanja u odnosu na druge;
2. započinjanje novog unutrašnjeg dijaloga – učenje kako mijenjati svoj unutrašnji govor, pri čemu taj novi ima ulogu vodiča na putu promjene;
3. učenje novih vještina, u svrhu povećanja efikasnosti u realnim životnim situacijama.

Samoopservacija, počinjanje novog unutrašnjeg dijaloga i učenje novih vještina su tri osnovne faze bihejvioralne promjene.

Kognitivno-bihejvioralna modifikacija se fokusira na mijenjanje klijentovih verbalizacija samom sebi te uvježbavanje kako da osvijesti i razvija svoj unutrašnji govor da bi mu služio u efikasnijem nošenju sa problemskim situacijama u odnosu na ranije usvojeni.

Struktura terapijske seanse

Prema Majhenbaumu (Meichenbaum, 1977), osnovni zadaci psihoterapije su razvijanje saradničkog odnosa između klijenta i terapeuta u obliku saveza te pomaganje klijentu u pričanju vlastite priče, pri čemu se koristi sokratovski dijalog, prati se učešće i napredovanje te se edukuje klijent o svom problemu i mogućim rješenjima. Majhenbaum navodi da postoje višestruke stvarnosti te je jedan od terapijskih zadataka pomoći klijentima da shvate kako oni sami konstruišu svoje stvarnosti i stvaraju svoje priče. Cilj terapije je zajednički uspostaviti kratkoročne, srednje i dugoročne ciljeve, koji su objektivni, ostvarivi i mjerljivi (Meichenbaum, 1977).

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Važna pitanja u seansi u okviru kognitivno-bihevioralne modifikacije su *šta* i *kako*, dok se pitanje *zašto* ne smatra posebno produktivnim. Terapeut najprije poziva klijenta da s njim podijeli razlog *šta* ga dovodi na terapiju i kako očekuje da mu terapeut može biti od pomoći. Nakon identifikovanja problema, terapeut upoznaje klijenta sa strukturom seanse i terapijskim odnosom, tj. iznosi mu plan zajedničkog rada na izdvojenom problemu. Terapijski proces se sastoji od uvježbavanja klijenta u razvijanju uputstava koja sebi daje, kako bi se efikasnije suočavao sa mogućim teškoćama.

„Šta mi možemo uraditi da ti pomognemo da ostvariš svoj cilj?“, pitanje je kojim se usmjerava dalji tok tretmana. Važno je ispitati *šta* je klijent već pokušao sam da uradi i *šta* je od toga djelovalo, a *šta* nije te koje je poteškoće pritom imao i kako se borio s njima. „Ako *mi* radimo zajedno, kako ćemo znati da smo *mi* napravili pomak? Šta će se promijeniti? Šta će drugi ljudi primjetiti da je drugačije?“

U procjeni ishoda terapije, potrebno je ispitati da li klijent sada koristi pozitivnije metafore u opisivanju sebe, može li ispričati novu priču o sebi i svijetu u kojem živi i može li predvidjeti rizične situacije i koristiti stečene vještine da se suoči sa teškoćama i savlada ih. Neka od korisnih pitanja koja terapeut može postaviti klijentu su i da li on prihvata sopstvene zasluge za postignute promjene, *šta* nosi sa sobom sa seanse te, kako bi se kreirao smjer naredne terapijske seanse, značajno je saznati *šta* je od onog *što* je terapeut uradio i rekao, ili nije uradio i nije rekao, bilo pomažuće, a *šta* odmažuće. U toku terapije, kada se ostvari željena modifikacija ponašanja, klijenta treba pitati kako je to postigao i *šta* taj napredak znači za njega kao osobu. Krucijalni element kognitivno-bihevioralne modifikacije je da klijent nauči *kako on* utječe na druge i da postane svjestan *kako oni* misle, osjećaju i djeluju. Pritom, obrasci potkrepljivanja i kazne u prošlosti vode sadašnjim, trenutnim očekivanjima, uvjerenjima i stavovima. Za promjenu u ponašanju neophodna je interakcija unutrašnjeg govora, kognitivnih struktura i ponašanja te rezultirajućih ishoda. Na ovaj način se osvjetljava napredak i klijent shvata da je zapravo *on* taj koji je odgovoran za uspjeh koji je postigao u rješavanju svog problema.

Tehnike i metode u kognitivno-bihevioralnoj modifikaciji

Kognitivno-bihevioralna modifikacija promoviše vještine samokontrole i strategije rješavanja problema, kombinujući elemente bihevioralne terapije (npr. modelovanje, feedback, potkrepljivanje) sa

kognitivnim pristupom (rješavanje problema, samopraćenje, samo-instrukcije, unaprjeđivanje komunikacijskih vještina, tehnike opuštanja) pri poučavanju prepoznavanja teških situacija, razmišljanja o mogućim rješenjima i izbora adekvatnih odgovora (Robinson et al., 1999). Iako je dozvoljeno i preporučljivo korištenje svih tehnika i metoda koje mogu pomoći klijentu u ostvarivanju cilja i postizanju željene promjene, Majhenbaumov pristup karakterišu dvije metode i to su: trening samo-instrukcija i trening cijepjenja protiv stresa.

Cilj treninga samo-instrukcija je da impulsivne osobe nauče drugačije govoriti sebi, a u svrhu samokontrole. Kognitivno restrukturisanje, koje je u nešto drugačijoj formi prisutno i u pristupima Elisa i Beka, metod je za ispravljanje pogrešnog mišljenja i obuhvata set tehnika koje su usmjerene na identifikovanje i mijenjanje iracionalnih uvjerenja i negativnih misli i izjava o sebi. Kognitivno restrukturisanje se sastoji iz nekoliko koraka i to su:

1. kognitivno modelovanje – model (odraslog) izvodi zadatak i verbalizuje svaki korak,
2. otvoreno spoljašnje vođenje – klijent izvodi isti zadatak pod direkcijom instrukcije modela koji mu šapuće svaki korak,
3. otvoreno samovođenje – klijent izvodi zadatak govoreći sebi naglas instrukcije,
4. izbljeddjelo otvoreno samovođenje – klijent šapuće sebi instrukcije dok prolazi kroz zadatak te
5. prikrivena samo-instrukcija – klijent izvodi zadatak vodeći sebe kroz proces putem privatnog govora.

Prvi korak podrazumijeva tretman racionalnosti, odnosno učenje kako negativan govor samom sebi rezultira emocionalnom uznemirenošću i neproduktivnim ponašanjem. Drugi korak (spoljašnje vođenje) odnosi se na identifikovanje klijentovih misli u problemskoj situaciji, odnosno analiziranje njegovih misli tokom uznemirenosti i izloženosti stresnim situacijama korištenjem intervjua i modelovanjem. Treći korak, odnosno samovođenje, podrazumijeva uvođenje i praktikovanje coping-misli umjesto negativnih misli, uz prethodno učenje pomoću primjera. Nakon ovog, klijent se uči kako da usvoji coping-misli potkrepljivanjem te se pristupa zadavanju zadaće i praćenju uspješnosti. Klijent dobiva instrukciju da kognitivno restrukturisanje koristi u stresnim situacijama, uz podršku terapeuta koji mu pomaže u pisanju uputstava kako da praktikuje naučene vještine. Postupci koji se koriste pri poučavanju vještina suočavanja su traženje od klijenta da

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

osvijesti svoje misli koje se javljaju u stresnim situacijama, a koje izazivaju anksioznost, izlaganje klijenta takvim situacijama (igranjem uloga ili imaginacijom), ponovna procjena izjava upućenih sebi te provjera anksioznosti nakon ponovne procjene. Kroz rad sa terapeutom, klijent koristi igranje uloga i praktikuje samo-instrukcije u rješavanju svakodnevnih problema. Rezultat su kratke, jasne samoinstrukcije pomoću kojih klijent u kritičnim trenucima može da upravlja svojim ponašanjem preko pozitivne odluke da se primjeni tretman (Krnetić, 2007).

Tzv. trening cijepljenja protiv stresa (eng. Stress inoculation training – SIT) ne nalazimo u drugim pristupima kognitivno-bihevioralne orijentacije, a radi se o programu razvoja koping vještina koji je Majhenbaum razvio u svrhu redukovanja stresa, a pokazao se djelotvornim u tretmanu različitih problema. Obuhvata postupke koji su psihološki i bihevioralno analogni imunizaciji na biološkom planu.

Efikasnost kognitivno-bihevioralne modifikacije

Prema rezultatima dosadašnjih istraživanja (Corey, 2004, Dobson, 2010), kognitivno-bihevioralna modifikacija Donalda Majhenbauma pokazala se uspješnom u tretmanu dječije hiperaktivnosti, socijalne i ispitne anksioznosti, nedostatka socijalnih vještina, negativnih emocija kao što je bijes, fobija, posttraumatskog stresa, ovisnosti, alkoholizma, gojaznosti te seksualnih teškoća.

Majhenbaum (Meichenbaum, 1972, prema Lofti et al., 2011) izvještava o efikasnosti kognitivno-bihevioralne modifikacije u tretmanu redukovanja anksioznosti, gdje je postignuta značajna redukcija simptoma anksioznosti kod djevojaka (N = 20) srednjoškolskog uzrasta u Iranu nakon 8 seansi. U prvom koraku procesa promjene, klijenti su učili kako da posmatraju vlastito ponašanje. Na početku tretmana, njihovi unutrašnji dijalozi bili su praćeni negativnim govorom sebi. Želja da slušaju i čuju samu sebe bila je ključni faktor promjene, a uključila je povećanje senzibiliteta prema svom mišljenju, osjećanjima i ponašanju, kao i reakcijama prema drugima. U drugom koraku započet je novi unutrašnji govor, koji je bio vodič za novo ponašanje. Treći korak je podrazumijevao učenje novih vještina kako bi se klijenti naučili samostalno izboriti sa novim životnim izazovima.

Intervencije u okviru ovog pristupa doprinose redukovanju hiperaktivnog-impulsivnog i agresivnog ponašanja, kao i kod strahova i fobija (Robinson et al., 1999). Meta-analiza 23 studije nepsihotične djece

Dani primenjene psihologije 2013

školskog uzrasta (N = 1132) pokazala je da KBM intervencije uspješno redukuju pojavnost pomenutih ponašanja.

Također, uspješna je i primjena kognitivno-bihevioralne modifikacije kod osoba sa autizmom koje su poboljšale brojne vještine (Quinn, Swaggart & Myles, 1994), a gdje je nastavnik služio kao model i verbalizovao šta radi tokom izvođenja zadatka.

Kognitivno-bihevioralna modifikacija se pokazala uspješnijom od klasične sistemske desenzitizacije kod fobija od zmija i pacova, a kombinuje se postepeno izlaganje sa samoinstrukcijama koje klijenta fokusiraju na izvođenje zadatka (Meichenbaum, 1971).

Do značajnog poboljšanja došlo je u studiji slučaja gdje je psihotični govor klijenta redukovan sa 65% na 8% nakon 15 tretmana KBM (Meyers et al., 1976).

Trening inokulacije ili cijepljenja protiv stresa je posebno djelotvoran kod negativnih emocija kada klijent osjeća bijes u specifičnim situacijama (Charlesworth, 2008).

Upotreba tehnike redefinisanja, odnosno reframiranja, korisna je u radu sa klijentima koji imaju posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), a za normalizovanje simptoma PTSP-a (Meichenbaum & Fong, 1993). Ovaj problem se posmatra kao problem "zaglavljenosti" na način da prisutni simptomi mogu biti korisni za nošenje sa traumom, ali nastavljaju biti prisutni i kada više nisu potrebni. Zadatak terapeuta je da pomogne klijentu da razumije i cijeni adaptivnu vrijednost svog odgovora, ali i da prepozna kada takav način odgovaranja prestane biti potreban. Ovaj pristup pomaže klijentima da redefinišu svoje reakcije, odnosno simptome kao adaptivne snage, umjesto kao znakove psihičkog poremećaja.

Zaključak

Značaj kognitivnih faktora u proučavanju i tretmanu psiholoških problema i poremećaja prepoznat je tokom posljednjih nekoliko decenija od strane različitih autora (Hayes & Hesketh, 1989). Kognitivno-bihevioralna modifikacija je intervencija koja kombinuje kognitivne i bihevioralne principe učenja u svrhu oblikovanja i podsticanja željenog ponašanja, a polazeći od tri osnovne pretpostavke: ponašanje je uslovljeno kognitivnim dešavanjima (tumačenjem), promjena u tumačenju rezultira promjenom u ponašanju i individua je aktivan učesnik u procesu učenja. Promjena ponašanja se dešava kao posljedica procesa koji uključuje interakciju unutrašnjeg govora, kognitivnih struktura i ponašanja. Kritičari

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Majhenbaumovom pristupu zamjeraju da se pretjerano ističe važnost kognitivnih procesa za promjenu ponašanja, kao i to da se učenje ne odvija isključivo podučavanjem, kako se vidi iz perspektive kognitivno-bihevioralne modifikacije, nego ono uključuje još i emocije i samootkrivanje (Corey, 2004).

Majhenbaumov pristup za cilj postavlja pomoći klijentu, posebno onom ko je bio žrtva nekog oblika nasilja, da sebe prestane gledati kao "žrtvu" i umjesto toga da se posmatra kao "preživjelog", odnosno da se bolno iskustvo transformiše u nešto dobro iz čega će samostalno učiti u budućnosti, bez zavisnosti od vođenja druge osobe.

LITERATURA

- Beck, J. S. (2007): *Kognitivna terapija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Charlesworth, J. R. (2008): *Helping Adolescents Manage Anger (ACAPCD-22)*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Corey, G. (2004): *Teorija i praksa psihološkog savjetovanja i psihoterapije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Dobson, K. S. (2010): *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. New York: The Guilford Press.
- Ellis, A. (1994): *Reason and emotion in psychotherapy* (revised and updated). New York: Birch Lane Press.
- Ellis, A. & Dryden, W. (2002): *Racionalno-emocionalna bihevioralna terapija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Hayes, B. & Hesketh, B. (1989): Attribution Theory, Judgmental Biases, and Cognitive Behavior Modification: Prospects and Problems, *Cognitive Therapy and Research*, 13, 211–230.
- Howes, R. (2008): *Seven Questions for Donald Meichenbaum*. Pristupljeno 21.2.2013. sa: <http://www.psychologytoday.com/blog/in-therapy/200812/seven-questions-donald-meichenbaum>

Dani primenjene psihologije 2013

- Krnetić, I. (2007): *Model bihevioralno-kognitivnog tretmana sindroma hroničnog zamora*. Banja Luka: Zbornik radova Filozofskog fakulteta.
- Lofti, S., Eizadi-fard, R., Ayazi, M., Agheli-Nejad, M. A. (2011): The Effect of Meichenbaum's Cognitive Behaviour Modification Therapy on Reduciton of Test Anxiety Symptoms in high School Girls, *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 30, 835–838.
- Meichenbaum, D. (1971): Examination of model characteristics in reducing avoidance behavior, *Journal of Personality and Social Psychology*, 17, 298–307.
- Meichenbaum, D. (1977): *Cognitive behavior modification: An integrative approach*. New York: Plenum Press.
- Meichenbaum, D. & Fong, D. T. (1993): How individuals control their own minds: A constructive narrative perspective. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of Mental Control* (pp. 473–490). New York: Prentice Hall.
- Meyers, A., Mercatoris, M. & Sirota, A. (1976): A use of covert self-instruction for the elimination of psychotic speech, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 480–483.
- Robinson, R. T., Smith, S. W., Brownell, M. T. (1999): Cognitive Behavior Modification of Hyperactivity-Impulsivity and Agression: A Meta-Analysis of School-Based Studies, *Journal of Educational Psychology*, 91, 195–203.
- Vukosavljević-Gvozden, T. (2009). *Racionalno-emotivna bihevioralna terapija*. Beograd: Kreativni centar.
- Quinn, C., Swaggart, B. L., Myles, B. S. (1994): Implementing Cognitive Behavior Management Programs for Persons with Autism, *Focus Autistic Behavior*, 9, 1–13

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Dijana Z. Sulejmanović

HISTORY OF COGNITIVE-BEHAVIORAL MODIFICATION

Abstract

Cognitive-behavioral modification is a combination of cognitive and behavioral learning principles to shape and encourage desired behaviors. CBM is oriented toward changing inner speech and learning to control behaviors by self-regulation. It aims to teach individuals how to develop the ability to notice and monitor their own behavior, feelings and thoughts for modifying thinking and changing feelings and behavior. In this article, it is shown history of Cognitive-behavioral modification and scientific examples of it's use with clients in psychotherapy for different psychological problems. Also, methods and techniques of this approach are presented, especially in due to other cognitive-behavioral therapies such as REBT by Albert Ellis and Cognitive therapy by Aaron T. Beck.

Key words: psychotherapy, cognitive-behavioral therapy, cognitive-behavioral theory, cognitive-behavioral modification

Maja V. Misić, M.A.

Menadžer psihoterapeutskih usluga
mmisić@burnabyfamilylife.org

UDK 616.89-008.441/.45-053.6

NESUICIDALNO SAMOPOVREĐIVANJE ADOLESCENATA

Abstrakt

Nesuicidalno samopovređivanje (NSSI) predstavlja rasprostranjeni i kompleksni problem koji se najčešće sreće kod adolescenata koji se namerno povređuju bez letalnog konteksta. Istraživanja ukazuju da NSSI tipično nastaje u ranoj adolescenciji i javlja se u procentu 13–20% populacije. Samopovređivanje se javlja jednako u svim polovima, etničkoj pripadnosti i socioekonomskom statusu. Dosadašnja istraživanja ukazuju da NSSI služi kao oblik komunikacije i vid strategije prevladavanja koji se koristi protiv unutrašnjih faktora i stresora iz okoline (Nock, 2009). Pod unutrašnjim faktorima navode se suicidalna ideacija, depresija, negativna osećanja i nedostatak nade. Najčešći oblici stresora iz okoline odnose se na interpersonalni konflikt, interpersonalno odbijanje, okidače za samopovređivanje, intrapersonalne stresore i faktore tretmana. Uspešno korišćene terapije kod NSSI-ja su Dijalektičko-bihevioralna terapija (DBT), Majndfulness, Kognitivno-bihevioralna terapija (CBT) i Ekspresivne terapije. Tehnike izdvojene kao najuspešnije za tretman ovog problema, najčešće pomažu kod emotivne samoregulacije, pravilnog kognitivnog procesiranja, kao prihvatanja i razumevanja okolnosti koje su dovele do intra/interpersonalnog konflikta.

Ključne reči: samopovređivanje, adolescenti, tehnike, samoubistvo, funkcija

UVOD

Nesuicidalno samopovređivanje, dalje u tekstu NSSI, odnosi se na akt direktnog nanošenja namerne samo-inicirajuće povrede na površini tela, tako da izaziva krvarenje, modrice ili bol (npr. sečenje, gorenje, ubod, udaranje, intenzivno češanje), sa očekivanjem da će uzrokovati samo malu ili osrednju fizičku povredu (DSM, 2013). Ove karakteristike razlikuju NSSI od ponašanja koja imaju ozleđujuće posledice (pušenje, upotreba supstanci), kao i suicidalnog ponašanja kod koga se način povrede, kao i odgovor na tretman razlikuju. Kulturno sankcionisana ponašanja kao što su tetoviranje i pirsing se ne ubrajaju u NSSI.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Prilikom samopovređivanja pojedinac konstantno nanosi površinske, ali ipak bolne povrede na površini svog tela. Najčeći razlog za nesuicidalno samopovređivanje adolescenata odnosi se na redukovanje negativnih emocija, kao što su tenzija, anksioznost, samoprekor ili namera da se reše interpersonalni problemi. U nekim slučajevima samopovređivanje je korišćeno kao odgovor na „zaslužno“ samokažnjavanje. Pojedinac koji se samopovređuje često prijavljuje trenutno olakšanje tokom i nakon procesa.

Povreda je najčešće nanesena nožem, iglom, brijačem, ili drugim oštrim objektom. Opšte zone povrede nalaze se u frontalnom delu butina i dorzalnoj strani nadlaktica. Jedan akt samopovrede može proizvesti seriju površinskih, paralelnih rezova odvojenih santimetar ili dva na vidljivoj ili pristupačnoj lokaciji. Rezovi mogu često krvariti i eventualno ostaviti karakterističan obrazac ožiljaka.

Ostali metodi povređivanja uključuju ubode, najčešće u gornjem delu ruke sa iglom ili oštrim, zašiljenim nožem; površinske opekotine vrhom cigarete; ili gorenje kože frekventnim trljanjem žileta. Prisustvo kombinovanih i morbidnih metoda NSSI-ja povezano je sa dubljom psihopatologijom, uključujući ponavljajuće pokušaje samoubistva (DSM 5, 2013).

U Americi je prihvaćeni naziv ovog poremećaja Nesuicidalno samopovređivanje (NSSI)⁷, dok se u Evropi često koristi naziv Namerna samoprovreda (DSH)⁸.

Samopovređivanje se obično ne odnosi na upotrebu ili zloupotrebu supstanci, kao i na poremećaje ishrane. Ipak, u nekim studijama se predoziranje navodi kao vid NSSI-ja, naročito kod populacije adolescenata (Morey i sar., 2008).

Broj ljudi koji se samopovređuju se sve više povećava kod mladih generacija. Namerno samopovređivanje prijavljeno je u procentu od 9.1% (n = 333) adolescenata. Češće je prijavljivano od strane devojčica (13.9%), nego dečaka (4.3%). Od samopovreda, sečenje, gorenje i ubadanje predstavljaju najčešće NSSI metode. Samo manji broj adolescenata je tražio lekarsku pomoć (15.3%) (Morey i sar., 2008). Po Vitloku, broj adolescenata koji se samopovređuju je znatno veći i iznosi 38% (Whitlock i sar., 2007). Utvrđeno je da se 4% odraslih takođe koristi ovim metodom prevladavanja (Klonsky i Muehlenkamp, 2007).

⁷ NSSI – Non Suicidal Self Injury (engl.).

⁸ DSH – Deliberate Self Harm (engl.).

Dani primenjene psihologije 2013

Samopovređivanje je „privatno“ ponašanje, što čini teškim da se proceni koliko je česta pojava. Većina literature upućuje na mlade ljude koji se samopovređuju, i to one koji završe u zdravstvenoj ustanovi, dok je činjenica da postoji i veliki broj mladih koji se samopovređuju, a ne završe u bolnici. Takođe se postavlja pitanje, da li se devojčice pritom više obraćaju za pomoć nakon samopovređivanja ili se zaista i više povređuju, što može značajno da utiče na odnos prisustva pojave samopovređivanja u različitim polovima.

Istine i mitovi o samopovređivanju

U socijalnim krugovima kod naivnih posmatrača, kao i kliničkom okruženju još uvek se mogu sresti zablude o samopovređivanju. Neki od najčešće prisutnih mitova koji se u ovim krugovima mogu sresti su sledeći:

1) Samopovređivanje predstavlja neuspeli pokušaj samoubistva

Studije pokazuju da ljudi koji se samopovređuju mogu imati visok rizik za samoubistvo, ali se samoubistvo mora razlikovati od samopovređivanja. Ljudi koji se samopovređuju, kada pokušaju samoubistvo, koriste sredstva koja su različita od onih koje biraju za samopovređivanje. Iako NSSI i samoubistvo uključuju namernu povredu, oni predstavljaju različite vrste ponašanja. Njihova osnovna razlika ogleda se u nameri da se umre: NSSI, po definiciji, mora biti izvedena bez suicidalnog cilja. Ipak, značajan broj ljudi sa istorijom pokušaja samoubistva prijavljuje prethodno postojanje NSSI-ja. Istraživanja pokazuju da postoji povezanost ova dva poremećaja i da se ona odnosi na činjenicu da je NSSI ključni faktor pokušaja samoubistva. Neke studije potvrđuju da postoji asocijacija između suicidalnih misli i NSSI-ja (Groschwitz i sar., 2012). Interesantna je hronologija kojom je ovaj odnos predstavljen: NSSI počinje 2.7 meseci pre suicidalne ideacije; suicidalni planovi pojavili su se u prvih godinu dana nakon prve suicidalne ideacije i oko 15 meseci nakon prvog NSSI-ja; prvi pokušaji samoubistva prijavljeni su oko 3 i po meseca nakon prvog suicidalnog plana i oko godinu i po dana nakon prve pojave zapamćenog NSSI-ja. Studija pokazuje i najčešće dijagnostikovane psihološke probleme u vezi sa samopovređivanjem: afektivni poremećaji, poremećaji anksioznosti, poremećaji ishrane i ADHD.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

2) Mladi koji se samopovređuju moraju biti lečeni u psihijatrijskom okruženju

Postojanje ovog mita javlja se kod onih profesionalaca koji ne poseduju adekvatno razumevanje ovog problema i koji smatraju da je hospitalizacija u najboljem interesu klijenata. Činjenica je da većina rana nastalih samopovredjivanjem ne ugrožava život i ne zahteva medicinski tretman. Ovome treba dodati i činjenicu da hospitalizacija klijenata protiv njihove volje može biti štetna iz sledećih razloga: samopovredjivanje je povezano sa osećanjima nedostatka kontrole i preplavljenosti emocijama (što hospitalizacija može inicirati), kao i da sam akt može uticati na terapijski odnos (nedostatak poverenja, komunikacije, veze i iskrenosti).

3) Ljudi koji se samopovređuju samo privlače pažnju i manipulišu drugima

Sudeći po rezultatima nekih istaživanja, manje od 4% populacije adolescenata se namerno samopovređuje da bi privukli pažnju. Činjenica je da se većina mladih koji se samopovređuju trudi da sakrije rane i ožiljke. Mnogi smatraju da njihovo samopovredjivanje mora biti sakriveno kao tajna i plaše se posledica njihovog otkrivanja. Istina je da samopovređivanje ne predstavlja pitanje privlačenja pažnje, već onoga na koji način pojedinci ovim aktom komuniciraju. NSSI nije „poziv u pomoć“, niti onaj ko se samopovređuje čini to kako bi bio manipulativan. Sama ideja o namernom samopovređivanju strana je mnogim ljudima i teško razumljiva. Za većinu adolescenata koji se samopovređuju ovo ponašanje ima svrhu regulisanja emocija, kao npr. redukciju osećanja kao što su tuga ili agresivnost.

4) Samo se ljudi sa Graničnim poremećajem ličnosti samopovređuju

Samopovredjivanje je do skora bio jedan od kriterijuma za dijagnozu Graničnog poremećaja ličnosti. Međutim, nakon najnovijeg izdanja DSM-5, ovaj poremećaj svrstan je u posebnu kategoriju. Istina je da se ne povređuje svako sa Graničnim poremećajem, niti svi ljudi koje se samopovređuju imaju Granični poremećaj. Osnovna razlika ova dva poremećaja ogleda se u tome što pojedinci sa Graničnim poremećajem ličnosti često prezentuju agresivno i neprijateljsko ponašanje, dok je nesuicidalno samopovređivanje više povezano sa fazama zatvorenosti, kolaborativnog ponašanja i pozitivnih odnosa (DSM 5, 2013).

5) Samo se devojčice povređuju

Često se smatra da je NSSI najčešće problem koji se susreće jedino u populaciji devojčica tinejdžera. Iako je NSSI procentualno veći kod devojčica, isti predstavlja problem sa kojim se susreću oba pola. Glavne razlike koje se na ovom polju mogu uočiti odnose se na način samopovređivanja. Npr. mlade žene i devojčice se više povređuju sečenjem i češanjem, dok je kod muškaraca najčešći izbor gorenjem.

Interesantno je da kod devojčica i mladih žena faktori uključeni u pojavu samopovređivanja mogu biti skorašnje samopovređivanje prijatelja, problemi zavisnosti, depresija, anksioznost, impulsivnost i nisko samopoštovanje. Kod muškaraca faktori uključuju suicidalno ponašanje prijatelja i porodičnog člana, problem zavisnosti i nisko samopoštovanje (Hawton i sar., 2002). Detaljnije će o ovim i drugim faktorima biti reči u narednom poglavlju.

Poznajući značaj negativnih posledica koje su povezane sa NSSI, kao npr. ožiljci, infekcije, povećan rizik od samopovređivanja, depresija, anksioznost i krivica, veoma je važno korigovati ove mitove. Edukacija ne samo roditelja, već i šireg društvenog sistema, dece, nastavnika, medicinskog osoblja, socijalnih radnika i psihologa može uticati na prevenciju ove pojave i klijentima ponuditi mnogo efektivniji tretman.

Funkcije nesuicidalnog samopovređivanja

Samopovređivanje predstavlja sistem prevladavanja i strategiju emotivnog regulisanja. Ono može imati funkciju da olakša stres, odstrani tenziju i neprijatna osećanja, izbaci emocije, eksternalizuje emotivnu bol (kako bi transformisalo neizdrživu emotivnu bol u fizičku bol koja se može više tolerisati) i istovremeno oslobađanje krivice, povećavanje smisla kontrole, kao i smanjivanje disocijativnih doživljaja (depersonalizacija).

Mnoge od ovih funkcija razvijene su kao strategije emotivne regulacije. Samopovređivanje može, u tom smislu, imati funkciju da kontroliše i izbegava netolerišuća emotivna stanja.

Samopovređivanje prezentuje paradoksalne emotivne posledice: *kratkoročno samopovređivanje* ima pozitivne emotivne posledice, jer čini se da momentalno reguliše emocije. Sa druge strane, *dugoročno samopovređivanje* ima negativne posledice, jer zapravo pojačava emotivnu dis-

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

regulaciju, čime intolerancija stresa vodi ka većoj netoleranciji. Ovome treba dodati i činjenicu da što više izbegavamo emocionalni stres, sve ga manje možemo tolerisati. Ponašanje samopovređivanja je pod uticajem kratkoročnih posledica, iz prostog razloga jer su one pozitivne (Nock, 2010).

Postoji više teorija koje objašnjavaju psihopatologiju ovog problema. Ovde će biti navedene dve koje se najčešće pominju pri objašnjavanju rizika javljanja NSSI-ja, a koje su bazirane na funkcionalno-bihejvioralnoj analizi. Prema *prvoj*, a bazirano na teoriji učenja, pozitivno i negativno potkrepljenje utiče na pojavu ovog ponašanja. Pozitivno potkrepljenje može rezultirati u kažnjavanju sebe onda kada pojedinac smatra da je to zaslužio i sa ponašanjem koje izaziva ugodno i relaksirajuće stanje ili, sa druge strane, generalnu pažnju i pomoć od strane značajne osobe, ili kao ekspresiju besa. Negativno potkrepljenje rezultira iz regulacije afekta i redukcije neprijatnih emocija ili izbegavanja potresnih misli, uključujući pomisao o samoubistvu. U *drugoj* teoriji, NSSI se smatra vidom samokažnjavanja, u kome su samopunitivne akcije angažovane da nadomeste dela koja izazivaju stres ili povredu drugih.

Nesuicidalno samopovređivanje i razlozi nastajanja

Po Jiu i saradnicima, u istraživanju 451 odrasle osobe sa istorijom NSSI-ja dobijeno je da uticaji iz okoline kao što su interpersonalni konflikt i interpersonalno odbacivanje najčešće dovode do samopovređivanja. Ovo istraživanje takođe ukazuje i na korelaciju svih uticaja, *spoljašnjih* (interpersonalnog konflikta, interpersonalnog odbacivanja, okidača za samopovređivanje, intrapersonalnih stresora i faktora tretmana), kao i *unutrašnjih*, intrapersonalnih funkcija NSSI-ja (smanjenje negativnih emocija, generalizacija osećanja i kažnjavanja Self-a). Emotivna samoregulacija po ovim autorima odigrava značajnu ulogu kod samopovređivanja (Yiu i sar., 2013).

Na uzorku od 63 žena ispitivanih u zatvoru dobijeno je da agresivnost, emocija koja može biti vezana za pojavu NSSI-ja (prijavljen od većine učesnica (45.16%)), zatim pokušaja samoubistva (40.9%) i ambivalentnih pokušaja samoubistva (30%). Olakšanje i ostali pozitivni emocionalni pomaci bili su najčešće prisutni kod namernog samopovređivanja (41.94%) (uključujući želju da se ne umre), pre nego kod pokušaja samoubistva ili ambivalentnog stava ka samoubistvu, naročito kod osoba sa Graničnim poremećajem ličnosti. Ovi rezultati ukazuju na diskriminaciju između namernog samopovređivanja i suicidalnog ponašanja i naglašavaju

ulogu besa u izazivanju takvog ponašanja (Chapman i Dixon-Gordon, 2007).

Sa druge strane istraživanje NSSI-ja i suicidalnog ponašanja kod mladih odraslih, ukazuje na činjenicu da odrasli koji su se samopovređivali nisu prezentovali suicidalna ponašanja (Hamza i Willoughby, 2013).

U drugoj studiji pokazano je da osobe sa NSSI-jem pokazuju viši nivo depresije, anksioznosti i zloupotrebe alkohola. Ova studija takođe ukazuje na razlike u polovima i u ekspresiji depresije i anksioznosti. Pol u interakciji sa istorijom NSSI predviđa visok nivo depresivnosti i anksioznosti kod žena sa NSSI. Ovi nalazi impliciraju da žene koje se samopovređuju mogu generalno biti više pod stresom, za razliku od muškaraca koji se samopovređuju (Zielinski, Shaver and Veilleux, 2013).

Pokazano je takođe da pričanje o problemu može predstavljati ili okidač za novi NSSI ili kao prevencija pojave. Naime, pojedinci koji se samopovređuju najčešće o tome pričaju sa svojim prijateljima-vršnjacima, radije nego sa drugim ljudima (Whitlock i sar., 2011). Adolescenti koji su podelili informaciju o samovređivanju sa svojim vršnjacima, većinom su razvili pozitivne osećaje. Postefekat ovakvog otvaranja vodio bi ka podršci, oslobađanju i facilitaciji oporavka. U suprotnom, negativno reagovanje nastalo bi onda kada je ova informacija podeljena sa drugim ljudima (npr. porodica ili profesionalci, psihoterapeuti). Negativna iskustva nakon pričanja o problemu odnosila bi se na negativne komentare, stigmatu ili čak u nekim slučajevima na gubitak odnosa. U istom istraživanju utvrđeno je da otkrivanje ovog problema može imati kratke i dugotrajne implikacije. Kratke u smislu oslobađanja, dugotrajne u smislu oporavka od problema. Potreba za edukacijom o tome kako efektivno odgovoriti na „otvaranje“ o NSSI-ju neophodna je za pravilnu komunikaciju sa adolescentima na temu ovog problema. Ovo je naročito važno u kontekstu porodice. Takođe, poznajući izloženost mladih internetu, i informacijama koje se tamo, po ovom pitanju nalaze, neophodno je organizovati pravilnu internet podršku onima koji na ovaj način traže pomoć.

Tretman

Postoje brojni tretmani koji se koriste u tretiranju NSSI-ja. Neki od najuspešnijih biće spomenuti u ovom poglavlju. Detaljnije informacije o tretmanima mogu se naći u predloženoj literaturi.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

a. Psihodijagnostika

Psihodijagnostika se mora obaviti u sledećim oblastima klijentovog života: interpersonalni problemi, socijalna i profesionalna oštećenja, zadovoljstvo životom, depresija i stres, prihvaćenost i akcija. Ovde će biti navedeni neki od postojećih inventara u ovoj oblasti.

Šihanova disability skala (SDS) predstavlja kratki psihološki inventar razvijen za samopovređivanje. Klijent sam boduje do kog nivoa su posao/škola, socijalni život ili porodični život ugroženi njihovim simptomima na 10-to stepenoj analognoj skali.

Na veb sajtu *HEADS-ED* može se naći brzi upitnik koji pomaže pri identifikaciji akcije na osnovu ponuđenog upitnika i to u oblasti porodičnih odnosa, edukacije, aktivnosti i vršnjaka, upotrebe supstanci i emotivnog oslobađanja.

Ovi i drugi inventari koji se mogu naći u upotrebi nude identifikaciju i razumevanje oblasti klijentovog života, naročito onih koje su disfunkcionalne, čime se stiče detaljna slika o mehanizmima prevladavanja i faktorima koji utiču na pojavu i održavanje NSSI-ja.

b. Motivacija za tretman

Najvažniji aspekt tretmana NSSI-ja odnosi se na motivisanost klijenta da potraži pomoć i da se podvrgne tretmanu. Kao što je ranije pomenuto najčešći razlog zbog koga se adolescenti dobrovoljno ne javljaju psihološkim službama je snažno osećanje krivice i socijalne neprihvaćenosti. Terapeutski odgovor mora biti pažljivo prilagođen kompleksnosti problema klijenta. Terapeutska veza se mora ponuditi iznad konvencionalne uloge terapeuta, koji je neposredan i autentičan i koji se neće „promeniti“ ukoliko se klijent ponovo podvrgne samopovređivanju. U svetlu nemogućnosti mnogih da naglo prekinu sa ovim metodom prevladavanja, velika je verovatnoća da će se većina klijenata odlučiti za popularniji model, u svetu poznat kao *redukcija povrede* (harm reduction, engl.). Ukoliko je ovo njihov izbor, ovakva odluka nikako ne sme uticati na odnos između terapeuta i klijenta, niti je poželjno da terapeut pokaže nerazumevanje i kritiku ovakvog ponašanja. Na kraju krajeva najveći broj učenja nastao je iz mnogo pokušaja i pogrešaka.

c. Psihoedukacija

Mnogi klijenti nisu dovoljno edukovani o problemu samopovređivanja. S obzirom na prisutnu stigmatu koja prati ovakvo ponašanje, najčeći izvor informacija koje su dostupne tinejdžerima su upravo one na internetu i u medijima. Nažalost, prilikom neispravne edukacije i prilikom pridruživanja ove grupe dece uglavnom onim krugovima koji se samopovređuju i gde osećaju da mogu biti potpuno shvaćeni (You Tube, forumi o samopovređivanju, filmovi), isti mogu dovesti do novog samopovređivanja. Tokom tretmana ova edukacija mora biti ponuđena od strane terapeuta i mora poteći iz terapijskog dijaloga i postavljenih otvorenih pitanja koja mogu dovesti do razumevanja faktora i posledica koja utiču na ovu pojavu. Uz to je neophodno da klijent praktikuje saosećanje koje pomaže u razumevanju potrebe za samopovređivanjem.

d. Identifikacija faktora koji iniciraju i održavaju NSSI

Mnogo je istraživanja koja su se bavila problemom faktora nastanka NSSI-ja, kao što je u prethodnim poglavljima objašnjeno. Prilikom tretmana isti se moraju identifikovati i staviti pod kontrolu. Mnogo je načina kako se do ovoga može doći. Kreiranje „životne linije“ sa uključenim važnim pozitivnim i negativnim događajima u životu klijenta, identifikovanje sličnosti i specifičnosti reagovanja u navedenim događajima, autentičnost svakog doživljaja itd. Važno je naglasiti da se deo terapije treba odvojiti za tugovanje ukoliko je identifikovan bilo koji faktor gubitka u životu klijenta. Razumevanjem ovih faktora veća je mogućnost učenja novih uloga koje mogu pomoći kod sanacije NSSI-ja.

e. Učenje alternativnih strategija ponašanja kao i strategije rezolucije konflikta

Ovaj deo tretmana može se lako podvesti pod deo koji se odnosi na psiho-edukaciju. Međutim, pored objašnjenja šta komunikacija jeste i prezentovanja njenih različitih tipova, neophodno je omogućiti adolescentu da uvežbava nove forme komunikacije, naročito u situacijama koje su najstresnije za pojedinca (uticaj vršnjaka, konflikt sa roditeljima itd.). Ovaj vid vežbe najpoželjniji je u terapijskom okruženju, gde se klijent oseća sigurno da ispita različite uglove situacije i kreira onaj ishod koji može biti naučen i dalje korišćen u svakodnevnom životu.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

g. Majndfulness

Majndfulness (Mindfulness, engl.) u opštem smislu predstavlja buđenje iz „života sa automatskim upravljanjem“ i razvoj senzitivnosti na novinu svakodnevnih iskustava. Holzel i saradnici pronašli su da meditacija majndfulnessa utiče na povećanje sive mase u hipokampusu, koji je poznat kao neophodan za memoriju i učenje, kao i u strukturama mozga koje su u vezi sa samosvesnosti, saosećanjima i emotivne regulacije (Holzel i sar., 2011).

Važno je naglasiti da se majndfulnessom uče veštine vezane za pitanja: *Šta?* (opservacija stanja tela i uma, opis iskustva i participacija u istom), kao i na pitanje *Kako?* (vezanog za neosuđujući, efektivni tretman kako negativnog, tako i pozitivnog iskustva). U trenucima potrebe za samopovređivanjem, pojedinac se može uključiti u opservaciju iskustva, a isto tako se fokusirati na sadašnji trenutak, kao i na okidače koji navode na samopovređivanje. To može biti od pomoći kako bi se uvežbavala nova ponašanja. Za početak, klijent se uči da obraća pažnju i toleriše pozitivna iskustva, a nakon toga, on postepeno uvežbava toleranciju negativnih i intrigirajućih iskustava. Time se pažnja usmerava na opservaciju nagona za samopovređivanje, opisanog najčešće u obliku „talasa koji dolazi i odlazi“. Pojedinac se onda adaptira na nagon i uči da je isti privremen. Kasnije se istim tretmanom mogu uvežbati ponašanja dužeg zadržavanja na negativnom iskustvu i učenja izlaganja istom, čime pojedinac postaje mnogo tolerantniji na negativne emocije.

U jednom istraživanju restoracije emotivnog stresa i NSSI-ja utvrđeno je da se emotivno stanje može povratiti u normalu nakon „indukcije raspoloženja“. Ovo je urađeno tako što su ispitanici bili izloženi snimku prirode. Ovim je utvrđeno da su emotivna stanja bila obnovljena i značajno manje negativna nakog prikazanog snimka kod svih ispitanika (Arbuthnott i Lewis, 2012). U eksperimentu, oni koji su prijavili postojanje istorije NSSI-ja, u pretestu su pokazali visok nivo nedostatka emotivne kontrole, iritacije, kriticisma i generalno prikazivali negativne emocije modelovane od strane njihovih roditelja. Ipak, nakon eksperimenta, isti su bili u mogućnosti da pozitivno transformišu svoja iskustva.

h. Prepoznavanje i prihvatanje emocija

Kao što je u delu o majndfulnessu objašnjeno, potrebno je razviti tretman koji će biti fokusiran na svesnost sadašnjeg trenutka, prihvatanje

emocija, kao i motivaciju da se izrazi emotivni stres, a sve u službi postizanja smislenih aktivnosti. Osnovna karakteristika okidača NSSI-ja odnose se na izbegavanje emocija i okretanje ka problematičnom ponašanju, kako bi se izbegla osećanja, ista negirala, dok istovremeno pojedinac sebi zadaje samoinstrukcije da ne oseća, čime „gazi“ osećanja i izražava buntovništvo protiv njihovog postojanja. Sve ove strategije prevladavanja zajedno vode ka samopovređivanju.

Osnovni zadaci emotivne regulacije odnose se na razumevanje emocija, povećavanje emotivne senzitivnosti i smanjenje emotivnog intenziteta. Adolescentima je potrebno ponuditi informaciju o tome kako emocije rade, kako ih identifikovati i imenovati i na kraju razviti razumevanje zbog čega imamo emocije i čemu one služe. Mnogi klijenti postaju uspešni u redukciji NSSI-ja tek kada razumeju da cilj nije u negiranju i odbacivanju emocija, već u razumevanju razloga zašto su se one javile. Jedan od primera emotivne regulacije odnosi se na razvoj mogućnosti za samoumirivanje (povećavanje ili smanjivanje uzbuđenja), usmeravanje pažnje na neemotivni materijal, razvoj ponašanja usmerenog na ciljeve, uključivanje u akcije koje nisu povezane sa trenutnim raspoloženjem i inhibiranje istih.

i. Dijalektično bihevioralna terapija (DBT)

DBT predstavlja vrstu kognitivno-bihevioralne terapije koja je razvijena krajem 80-ih i početkom 90-ih godina dvadesetog veka od strane psihologa Marše Linenhan i njenih saradnika. Kao što je ranije pomenuto, samopovređivanje je u kontroli negativnog potkrepljenja. Kada je tinejdžer preplavljen emocijama (koje deluju kao negativni i averzivni stimulus), samopovređivanje donosi trenutno oslobođenje. Ono će verovatno ponovo nastati iz istog razloga, jer je razrešilo bolno emocionalno iskustvo i samim tim opravdalo ponašanje. Dakle, bihevioralni deo DBT-a odnosiće se na kreiranje novonaučenog ponašanja koje može biti adekvatna „zdrava“ zamena za prethodno iskustvo. Adolescenti koji sebe povređuju operišu na velikom broju pogrešnih ili lažnih verovanja koji doprinose nagonu samopovređivanja. Ovo je deo gde kognitivno-bihevioralna terapija može pomoći. Česta kognitivna distorzija koju ovi klijenti poseduju je ta gde oni smatraju da su „defektivni“ i „slabi“ (Hollander, 2008). Pored kognitivnog i bihevioralnog aspekta samopovređujućeg ponašanja, DBT uspešno pomaže kod emotivne disregulacije i uči načine kojima adolescent može zaustaviti NSSI. Pored ova tri glavna aspekta, DBT utiče na autentični razvoj identiteta,

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

uči načine kontrolisanja impulsa i interpersonalne efektivnosti. Veliki deo ove psihoterapije odnosi se i na upotrebu majndfulnessa.

Pored svega prethodno navedenog, psihoterapeut se može odlučiti i za dodatne terapije, kao što su porodična, grupna psihoterapija ili upotreba medikamenta. Značajan pomak u terapiji zabeležen je upotrebom ekspresivnih terapija, poštujući nemogućnost adolecenta da sebe uvek izrazi na verbalan način. Ovi metodi (pokret, drama, umetnost i sl.) značajno pomažu kod ekspresije emocija i represivnih mentalnih stanja. Upotreba ovih terapija zahteva prethodnu edukaciju terapeuta iz navedenih oblasti.

Zaključak

Samopovređivanje adolescenata predstavlja značajan psihološki problem koji je sve prisutniji u psihoterapeutskoj populaciji klijenta. Psihoterapijsko osoblje se često oseća nedovoljno iskusnim i nemoćnim da odgovori na ovakvo kliničko ponašanje. Takođe, reakcije medicinskog osoblja mogu biti u većoj meri bazirane na mitovima o samopovređivanju, nego realnoj slici potreba ove populacije. Samopovređivanje predstavlja komplikovani problem sa različitim razlozima nastajanja. Prilikom rada sa adolescentima, a prateći njihov razvoj i potrebe za identitetom i samostalnošću, iste je potrebno koristiti kao načine psihoterapijske komunikacije na kojoj se mogu bazirati različiti tretmani. Dosadašnja praksa pokazala je uspešnost prilikom primene Dijalektično-bihejvioralne terapije, Majndfulnessa, Kognitivno-bihejvioralne terapije i ostalih suplementarnih terapija. Prilikom primene istih, neophodno je identifikovati sopstvene reakcije psihoterapeuta i načine povezivanja sa klijentom, pri čemu se one mogu koristiti kao jedno od oruđa koja se u ovom slučaju mogu uspešno primenjivati. Edukacija je neophodna kako bi ovi klijenti razumeli da promena ne može nastati preko noći i da tokom procesa moraju koristiti svoje sopstvene snage na koje se mogu osloniti u redukciji ili totalnoj apstinenciji od samopovređivanja. U dodatku, saosećanje od strane psihoterapeuta i klijenta neophodno za razumevanje ovog ponašanja značajno doprinose u tretiranju ove pojave. Nadalje je potrebno istražiti ishode nevedenih tretmana u mnogo većim studijama i detaljnije utvrditi uzroke samopovređivanja. Kliničari takođe mogu ispitati i socijalni kontekst u kome se javlja NSSI, kao i nivo do koga pojedinci osećaju psihosocijalni uticaj (depresivni simptomi, anksi-

oznost i sl.) u poređenju sa kontrolnom grupom pojedinaca koji se ne samopovređuju.

LITERATURA

1. Arbuthnott, A. E., Gabriel, M. D. & Lewis, S. P. (2012). Emotion states and changes following rumination in nonsuicidal self-injury and eating disorder behaviours. Presented at the the International Society for the Study of Self-injury conference 2013. Vancouver, Canada.
2. Chapman, A. L. & Dixon-Gordon, K. L. (2007). Emotional antecedents and consequences of deliberate self-harm and suicide attempts. *Suicide & Life Threatening Behavior*, *37* (5), 543–552.
3. DSM-5. (2013). *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association.
4. Granelst, A., Klein, A. M. & Klitzing, K. (2011). Non-suicidal Self-injury – a coping strategy? Presented at the the International Society for the Study of Self-injury conference 2013, Vancouver, Canada.
5. Groschwitz, R.C. & Plener, P. L. (2012). The neurobiology of Non-suicidal Self-injury (NSSI): a review. *Suicidology Online* 3, 24–32.
6. Hamza, C. & Willoughby, T. (2013). Nonsuicidal self-injury and suicidal behaviour: a latent class analysis among young adults. Presented at the the International Society for the Study of Self-injury conference 2013, Vancouver BC.
7. Hamza, C. & Willoughby, T. (2013). Nonsuicidal self-injury and suicidal behavior: A latent class analysis among young adults. *Plos One*, *8* (3), doi: 10.1371/journal.pone.0059955.
8. Hawton, K., Rodham, K., Evans, E. & Weatherall, R. (2002). Deliberate self-harm in adolescents: self-report survey in schools in England. *BMJ*, *325* (7374), 1207–1211.
9. Holland, M. 2008. *Helping teens who cut*. The Guilford Press.
10. Hölzela, B. K., Carmodyc, J., Vangela, M., Congletona, C., Yerramsettia, S. M., Garda, T. & Lazara, S. W. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, *191*, 36–43.
11. Klonsky, E. D. & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self.injury: A research review for the practitioner. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, *63*, 1045–1056.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

12. Lewis, S. P. & Arbuthnott, A. E. (2012). Nonsuicidal Self-Injury: Characteristics, Functions, and Strategies. *Journal of College Student Psychotherapy*, 26 (3), 185–200.
13. Nock, M. K. (Ed.). (2009). *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
14. Nock, M. K. (2010). Why do people hurt themselves? New insights into the nature and functions of self-injury. *Current Directions in Psychological Science*, 18 (2), 78–83.
15. Seigel, D. (2007). *The Mindful Brain*. W.W.Norton and Company, Ink. New York.
16. Whitlock, J. & Knox, K.L. (2007). The relationship between self-injurious behavior and suicide in a young adult population. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 161, 634–640.
17. Whitlock, J., Muehlenkamp, J., Purington, A., Eckenrode, J., Narreire, J., Abrams, G. B., Marchell, T., Kress, K., Girard, K., Chin, C. & Knox, K. (2011). Non-suicidal self-Injury in a college population General trends and sex differences. *Journal of American College Health*, 59(8), 691–698.
18. You, J., Leung, F., Fu, K. & Lai, C. M. (2011). The prevalence of nonsuicidal self-injury and different subgroups of self-injurers in Chinese adolescents. *Journal of the International Academy for Suicide Research*, 15 (1), 75–86.
19. Zielinski, M. J., Shaver, J. A. & Veilleux, J. C. (2013a). Gender and Nonsuicidal Self-injury history predict current levels of depression, anxiety, and alcohol use in college students. Poster presentation at the International Society for the Study of Self-Injury. Vancouver, Canada.
20. Zielinski, M. J., Shaver, J. A., & Veilleux, J. C. (2013b). Exploring the Relationship between Frequency of Nonsuicidal Self-Injury and Indices of Emotional Distress. Poster presentation at the International Society for the Study of Self-Injury. Vancouver, Canada.

LITERATURA KORIŠĆENA SA INTERNETA:

1. Cappelli, M. (2012). *The HEADS-ED: Review of mental health screening tool for pediatric patients*. Retrieved August 18, 2013 from the Psychiatric Times website at <http://www.psychiatrictimes.com/child-adolescent-psychiatry/heads-ed-review-mental-health-screening-tool-pediatric-patients>.
2. Morey, C., Corcoran, P., Arensmann, E. & Perry, I.J. (2008). *The prevalence of self-reported deliberate self harm in Irish adolescents*. Retrieved August 15, 2013 from BMC Public Health <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-8-79.pdf>.
3. Yiu, A., Law, K., Turner, B. & Chapman, A. (2013). *Environmental Antecedents of Non-Suicidal Self-Injury*. Retrieved August 5, 2013 from Academia website [https://www.academia.edu/4531391/POSTER Environmental Antecedents of Self-Harm](https://www.academia.edu/4531391/POSTER_Environmental_Antecedents_of_Self-Harm).

Maja V. Misić, M.A

NON SUICIDAL SELF-INJURY IN ADOLESCENTS

Abstract

Non Suicidal Self-Injury (NSSI) represents a prevalent and complex problem more often seen in adolescents who intentionally hurt themselves without the lethal intent. Research show NSSI typically develops early in adolescence and has a prevalence of 13-20% of adolescent population. NSSI is equally presented in sexes, ethical background and social and economical status. Research also suggests NSSI serves as a form of communication and coping strategy used against internal factors and environmental stressors (Nock, 2009). Internal factors are represented as suicidal ideation, depression, negative emotions and lost of hope. The most common environmental stressors are interpersonal conflict, interpersonal refusal, triggers, intrapersonal stressors and treatment factors. Successful therapies used for the treatment of NSSI are Dialectical-behavioral therapy (DBT), Mindfulness, Cognitive-behavioral therapy (CBT) and Expressive therapies. The techniques used help with emotional regulation, cognitive processing, acceptance and understanding of circumstances that caused intra/interpersonal conflict.

Key words: self-harm, adolescents, techniques, suicide, function

POVEZANOST DEPRESIVNOSTI I SAMOPOŠTOVANJA KOD GOJAZNE DJECE U REPUBLICI SRPSKOJ

Apstrakt

Fond za zdravstveno osiguranje Republike Srpske provodi projekat „Mala škola zdravlja – praćenje efekta primarne prevencije faktora rizika kod djece u Republici Srpskoj“ u kojem se poseban naglasak stavlja na gojaznost djece i njene štetne posljedice na ukupno funkcionisanje djeteta. Projekat je realizovao Stručni tim u sastavu: pedijatar, psiholog, medicinska sestra, učiteljica i profesor fizičkog vaspitanja.

Istraživanja ukazuju na značajan porast gojaznosti djece i omladine u svijetu. Kod nas ne postoje pouzdani podaci, ali je u pedijatrijskoj praksi i u školama takođe primjetno sve više gojaznih. Gojazna djeca imaju tendenciju da se povlače iz socijalnih aktivnosti, vremenom postaju depresivniji i u većem su riziku od mentalnih poremećaja u odnosu na negojazne vršnjake.

Uzorak je prigodan i obuhvata 348 djece uzrasta 8–14 godina iz Republike Srpske, a istraživanje je anketnog tipa sprovedeno na Jahorini tokom ljetnog raspusta 2012. godine. Za potrebe istraživanja primijenjeni su sledeći upitnici: upitnik o demografskim podacima i zdravstvenom stanju djece, test depresivnosti za djecu (CDI, Kovacs, 1980) i Rozenbergova skala samopoštovanja (Rosenberg, 1965).

Rezultati su pokazali da postoje značajne razlike u ispoljavanju depresivnih simptoma kod gojaznih dječaka i djevojčica. Gojazni dječaci su znatno depresivniji od gojaznih djevojčica ($p > .01$), dok su gojazne djevojčice pokazivale veoma nisko samopoštovanje u odnosu na gojazne dječake ($p > .05$). Takođe, gojazna djeca uzrasta 8, 10 i 14 godina pokazuju izraženije depresivne simptome u odnosu na gojaznu djecu drugih uzrasta koja su učestvovala u projektu. Dobijene su i značajnije razlike u pogledu ispoljavanja pomenutih simptoma kod gojazne djeca u različitim dijelovima Republike Srpske.

Zaključak: podaci ukazuju na potrebu sličnih preventivnih programa u široj zajednici koji bi se sprovodili kontinuirano od najranijeg uzrasta uključujući i porodice djece.

Ključne riječi: djeca, gojaznost, depresivnost, samopoštovanje, prevencija.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

1. UVOD

Gojaznost je hronična bolest koja se razvija u međudjelovanju veoma različitih etioloških faktora. U svom konačnom kliničkom obliku, gojaznost nastaje integracijom socijalnih, bihevioralnih, kulturalnih, psiholoških, metaboličkih i genetskih faktora (Vrhovac, Jakšić, Reiner i Vucelić, 2008). Zbog svoje kontinuirane progresije gojaznost se uvrstila u red globalno najznačajnijih medicinskih tema (WHO, 2008).

Uhranjenost se obično iskazuje apsolutnim iznosima tjelesne težine i visine te indeksom tjelesne mase (ITM, eng. BMI – Body mass index) koji predstavlja omjer tjelesne težine u kilogramima i kvadrata tjelesne visine u metrima (Metelko i Harambašić, 1999). ITM je vrlo koristan u rutinskoj kliničkoj praksi i primjenjiv u većini slučajeva procjene stepena uhranjenosti, ali s obzirom na to da predstavlja samo omjer tjelesne težine i kvadrata visine, pokazuje značajna ograničenja jer ne uključuje komponentu tjelesnog sastava (Janssen, Katzmarzyk i Ross, 2004; Metelko i Harambašić, 1999).

Kriteriji za procjenu stepena uhranjenosti procijenjeni indeksom tjelesne mase (ITM) su:

1. Normalna težina (ITM – 18,5–24,9)
2. Preuhranjenost (ITM – 25,0–29,9)
3. Gojaznost tipa I (ITM – 30,0–34,9)
4. Gojaznost tipa II (ITM – 35,0–39,9)
5. Gojaznost tipa III (ITM $\geq$ 40,0)

Za dodatnu procjenu i objektivizaciju tipa uhranjenosti u kliničkoj praksi se koriste i neke druge mjere. Među njima se najviše ističe procjena količine potkožnog masnog tkiva (Biesalski i Grimm, 2005). Za ovu vrstu procjene obično se koristi „kaliper“, kojim se mjeri debljina kožnih nabora. Zbog objektivnosti procjene i težnje za smanjenjem mjerne greške, mjeri se tri puta barem dva različita od četiri uobičajena kožna nabora (nad bicepsom, nad tricepsom, suprailijačno, supraskapularno), računa se prosjek svih mjerenja na pojedinačnim lokacijama, sabiraju se prosječne vrijednosti, i potom se iz odgovarajućih tablica, koje su sastavni dio mjernog uređaja, isčitavaju aproksimacije udjela tjelesne masti (Bieselski i Grimm, 2005).

Dani primenjene psihologije 2013

U procjeni stepena uhranjenosti kod djece koriste se po pravilu percentilne tablice prema kojima se gojaznom djecom smatraju ispitanici iznad 85 percentila (Bokor i sar., 2008).

Gojaznost ima značajne psihosocijalne posljedice koje utiču na kvalitet života, emocionalno funkcionisanje, socijalnu kompetentnost (Letić, 2012). Istraživanja su pokazala da mnoga djeca jedu kada su usamljena ili preplavljena negativnim emocijama (frustracija, dosada, nesigurnost, ljutnja, tuga), a hrana im služi kao zamjena za potrebe emocionalne prirode. U vrijeme odrastanja, gojaznost je često udružena sa psihosocijalnim i psihopatološkim ispoljavanjima kao što su socijalna izolacija, autoagresija, promiskuitet, bulimija, pušenje, enureze i sl., (Letić, 2012). Gojazna djeca su diskriminisana, imaju izraženu depresivnost, sniženo samopoštovanje, i u konfliktima su sa negojaznim vršnjacima (Stankard i Wadden, 1992; Dietz, 1998; Strauss, 2000). Predrasude prema gojaznim osobama se usvajaju na veoma ranom uzrastu. Već u dobi od šest godina siluetu gojaznog djeteta opisuju kao „lijenog, prljavog, ružnog i lažljivog“, (Staffieri, 1967).

Gojaznost je u posljednjih deset godina dobila karakteristike svjetske epidemije i kod odraslih i kod djece. U Sydney-u, na međunarodnom kongresu gojaznosti 2006, procijenjeno je da u svijetu ima više od milijardu preuhranjenih osoba i više od 300 miliona gojaznih od kojih je 100 miliona djece. Na pomenutom kongresu je iznesen i podatak da je trajno rastući broj pretjerano uhranjenih u svijetu prerastao broj osoba koje su pothranjene zbog gladi, a čiji je broj procijenjen na oko 600 miliona, dok gojazne djece mlađe od pet godina ima preko 22 miliona (Zimmet i Alberti, 2006).

Dosadašnja istraživanja često su proučavala odnos između depresije i gojaznosti, ali dobijeni rezultati nisu uvijek bili jasni i jednoznačni. Tako se u nekim istraživanjima pronalazi obrnuta povezanost između depresije i gojaznosti, dok se u drugima tvrdi da nema nikakve veze između depresije i gojaznosti (Erikson, Robinson, Haydel i Killen, 2000). U jednom istraživanju grupa autora (Roberts, Deleger, Strawbridge i Kaplan, 2003) pretpostavila je da između gojaznosti i depresije mogu postojati četiri različite vrste odnosa. Prema prvoj pretpostavci gojaznost povećava rizik za nastanak depresije. Druga pretpostavka tvrdi da depresija povećava rizik za nastanak gojaznosti. Prema trećoj, postoji recipročan odnos, pa su gojazne osobe rizičnije za razvoj depresije, a depresivni su rizičniji za razvoj gojaznosti. I na kraju, četvrta pretpostavka tvrdi da nema povezanosti između depresivnosti i gojaznosti. U njihovom istraživanju, rezultati su pokazali da je gojaznost dobar prediktor depresivnosti. Takođe, Ross (1994)

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

nudi dva moguća objašnjenja o povezanosti gojaznosti i depresije. Stigmatizacija gojazne osobe i njezino vrijeđenje može dovesti do nižeg samopoštovanja, negativnije slike o sebi, i viših nivoa depresije.

Istraživanja takođe pokazuju da gojazna djeca već u djetinjstvu doživljavaju psihosocijalne posljedice gojaznosti kao što su socijalna izolacija, diskriminacija, i problemi sa odnosima sa vršnjacima (Stunkard i Wadden, 1992). Tokom adolescencije kod gojaznih se uočava i sniženo samopoštovanje (Dietz, 1998). Samopoštovanje predstavlja ličnu procjenu vrijednosti kojim pojedinac sebe smatra sposobnim, značajnim, uspješnim, kompetentnim, dok tjelesno samopoštovanje – slika tijela – predstavlja lični psihološki doživljaj izgleda i funkcija vlastitog tijela, način na koji osoba mentalno predstavlja samu sebe (Heckert, 2004). Na uzorcima adolescenata dobijeni su konzistentni rezultati koji govore o postojanju obrnutog odnosa između samopoštovanja i gojaznosti (uz porast tjelesne težine pojavljuje se pad samopoštovanja), dok su istraživanja na mlađoj djeci manje konzistentna i obično upućuju na slabiju povezanost tih varijabli (French, Story i Perry, 1995). Kod gojazne djece u osnovnoj školi uočava se veći pad samopoštovanja u odnosu na negojaznu djecu (Strauss, 2000). Rezultati na skalama samopoštovanja lagano padaju što djeca bivaju starija, zbog čega starija djeca imaju niže samopoštovanje u usporedbi sa mlađom (Waters i sar., 2000).

2. Problem istraživanja

Većina predstavljenih istraživanja na gojaznoj djeci, i uopšteno na gojaznoj populaciji su stranog porijekla. Nismo pronašli istraživanja koja se ovom problematikom bave na našim prostorima. Budući da se najveći broj istraživanja odnosi na ispitivanje depresivnosti i samopoštovanja kod gojazne djece i odraslih, smatramo da je veoma bitno da se te dvije varijable provjere i na našem uzorku, kao konstrukt koji je najbliže povezan sa problemom gojaznosti.

Takođe, budući da Fond za zdravstveno osiguranje u saradnji sa Centrom za medicinska istraživanja i zaštitu zdravlja realizuje projekat „Mala škola zdravlja“ koja obuhvata praćenje djece koja imaju problem sa gojaznošću 8–14 godina u Republici Srpskoj, u okviru projekta imali smo mogućnost da budemo dio tima i željeli smo ispitati sledeće probleme istraživanja:

Da li gojazna djeca 8–14 godina imaju povišene depresivne simptome?

Da li djeca 8–14 godina imaju sniženo samopoštovanje?

Da li postoje razlike u ispoljavanju depresivnosti i samopoštovanja kod gojaznih dječaka i djevojčica?

3. Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja jeste utvrditi povezanost gojaznosti djece iz kategorija preuhranjeni i gojazni iz različitih regija Republike Srpske sa depresivnošću i samopoštovanjem.

Teorijski cilj istraživanja jeste rasvjetljavanje problema gojaznosti u okviru teorijskih koncepata koji do sada nisu povezivani sa ovom pojavom na našim prostorima, što bi doprinjelo boljem razumjevanju velikog problema današnjice, problema gojaznosti, posebno kod djece u razvojnim periodima.

Praktični cilj ovog istraživanja jeste naglašavanje vrijednosti preventivnih programa vezanih za gojaznost od najranijeg uzrasta. Budući da je gojaznost jedna od najznačajnijih medicinskih tema današnjice (WHO, 2008) veoma je važno da se preveniraju razni zdravstveni i mentalni poremećaji kao i da se formiraju zdrave navike vezane za ishranu.

Praktičnim ciljem stavio bi se naglasak na edukaciju roditelja gojazne djece o zdravoj ishrani i zdravom stilu života kao i načinu komunikacije sa vlastitom djecom budući da se kao jedan od uzroka gojaznosti kod djece spominje i gojaznost kao odgovor na stresore, sukobe, zanemarivanje, zlostavljanje, a ukupni rezultati bi sa psihološkog aspekta ojačali sami projekat „Mala škola zdravlja“ i na taj način podstakli njegov značaj, održivost i važnost.

4. Hipoteze

1. *Gojazne djevojčice 8–14 godina ispoljavaju sniženo samopoštovanje u odnosu na gojazne dječake.*

Istraživanja pokazuju da gojazna djeca već u djetinjstvu doživljavaju psihosocijalne posljedice gojaznosti kao što su socijalna izolacija, diskriminacija, i problemi u odnosima sa vršnjacima, što i dovodi do obrnutog odnosa između samopoštovanja i gojaznosti (uz porast tjelesne težine pojavljuje se pad samopoštovanja) što je posebno izraženo kod gojaznih djevojčica (Stunkard i Wadden, 1992).

2. *Dječaci 8–14 godina ispoljavaju niži nivo depresivnosti od gojaznih djevojčica* Istraživanja pokazuju da se djevojčice više brinu o tome kako izgledaju i što drugi misle o njima, što doprinosi povećanom

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

riziku za javljanje depresivnih simptoma u odnosu na dječake (Cash i sar., 1986).

Metod

Ovo istraživanje je korelaciono, po tipu obrade spada u kvantitativno. Kvantitativni dio je anketnog tipa, prilikom kojeg su korištena dva upitnika, CDI (Children Depression Inventory) i Rosenbergova skala smaopoštovanja.

Varijable

U ovom istraživanju imamo tri varijable, jednu nezavisnu i dvije zavisne:

1. Nezavisna varijabla: Gojazna djeca koja imaju BMI > 25 odnosno djeca iz kategorija:
 - a) Preuhranjenost (25,0–29,9 BMI);
 - b) Gojaznost tipa I (30,0–34,9 BMI).
2. Zavisna varijabla I: Dječija depresivnost operacionalno definisana skorom na skali CDI.
3. Zavisna varijabla II: Samopoštovanje operacionalno definisano rezultatom na skali SAM-R.

Populacija i uzorak

Ciljnu populaciju u ovom istraživanju predstavljaju gojazna djeca iz Republike Srpske koja su obuhvaćena programom mršavljenja u projektu „Mala škola zdravlja“.

Uzorak u ovom istraživanju su gojazna djeca uzrasta 8–14 godina koja prema kriterijumima za procjenu uhranjenosti imaju BMI 25,0–29,9 i BMI 30,0–34,9, što obuhvata kategorije uhranjenosti i gojaznosti tipa I, i ukupno je u istraživanju učestvovalo 338 djece, 188 dječaka i 150 djevojčica.

Način izbora uzorka gojazne djece je neslučajni dobrovoljački, budući da selekciju djece vrše pedijatri uz saglasnost roditelja za učešće njihove djece u projektu „Mala škola zdravlja“, a u istraživanju su učestvovala djeca iz Banje Luke, Bijeljine, Doboja, Prijedora, Foče, Rogatice, Pala, Nevesinja i Teslića.

Dani primenjene psihologije 2013

Tabela 1. Distribucija uzorka po polu

Pol	f	%
Ž	150	44.4
M	188	55.6
Ukupno	338	100.0

Tabela 2 . Distribucija uzorka po uzrastu

Uzrast	f	%
8	26	7.7
9	37	10.9
10	67	19.8
11	80	23.7
12	92	27.2
13	30	8.9
14	6	1.8
Ukupno	338	100

Iz Tabele 2 vidimo da je najviše bilo djece koja imaju 12 godina, a najmanje je selektovano i u projektu učestvovalo djece koja imaju 14 godina.

Instrumenti

U istraživanju su korištena dva instrumenta, Rosenbergova skala samopoštovanja i Skala depresivnosti za djecu (CDI).

1. *CDI-skala (Children's Depression Inventory).*
Autor skale je M.Kovacs (1980). Skala sadrži 27 stavki i predstavlja modifikaciju Beck-ove skale depresivnosti. Tvrdnje su skalirane od 0, 1, 2. Raspon rezultata se kreće od 0 do 54. Namjenjena je za

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

ispitanike 8–17 godina. Dosadašnji Cronbach alpha koeficient je - 0.71 -0.94, a u našem istraživanju je 0.75.

Primjer: Ponekad sam tužan. Često sam tužan. Stalno sam tužan.

2. Rosenbergova skala samopoštovanja (SAM-R); (Rosenberg Self-Esteem Scale, 1965)

Sastoji se od 10 tvrdnji, 5 u (+) i 5 u (-) smjeru. Likertovog tipa od 1 do 4 (1 – potpuno se slažem; 4 – nimalo se ne slažem). Visok rezultat je više samopoštovanje.

Dosadašnja pouzdanost 0.81–0.84 C.alpha, a u našem istraživanju .68.

Primjer: „Vrijedim barem kao i druga djeca.“

Postupak

Ovo istraživanje je sprovedeno u okviru projekta „Mala škola zdravlja“. Projekat ima za cilj praćenje efekta prevencije gojaznosti kod djece uzrasta 8–14 godina. Trajanje projekta je 10 godina. Projekat je počeo u 7. mjesecu 2012. godine kada je iz cijele RS u njemu učestvovalo 238 djece, zatim u Zimskom periodu 2013, kada je u njemu učestvovalo 100 gojazne djece.

Obrađena podataka

Za obradu podataka koristio se računarski program SPSS 16. Analiza distribucije pola i uzrasta se izvršila pomoću *Deskriptivne analize*. Utvrđivanje korelacije se izvršila pomoću *Bivarijantne korelacije*. Značajnost razlika aritmetičkih sredina na testovima depresivnosti i samopoštovanja s obzirom na pol, uzrast, mjesto življenja izvršila se pomoću *T-testa za nezavisne uzorke i Analize varijanse*. Pouzdanost testova se izvršila pomoću *Cronbach alpha koeficijenta*. Podatke je statistički obradio autor rada.

Rezultati

Tabela 4. Razlike između dječaka i djevojčica na skali depresivnosti

Pol	N	M(T10.57)	SD	p
Žensko	150	9.7400	5.67277	.005*
Muško	187	11.2406	7.02307	.005*

*. Razlika AS je značajna na 0.05 nivou.

**. Razlika AS je značajna na 0.01 nivou.

Iz navedene tabele broj 4 vidimo da je ukupno 150 djevojčica i 187 dječaka ušlo u analizu, što znači da imamo jedan nedostajući slučaj. Prosječni rezultat (M) na CDI skali depresivnosti je manja kod djevojčica nego dječaka, što znači da su gojazni dječaci koji su učestvovali u projektu „Mala škola zdravlja“ depresivniji od gojaznih djevojčica. Takođe, standardna devijacija (SD) je veća kod dječaka (7.02) nego kod djevojčica (5.6) što znači da je varijabilnost rezultata veća kod dječaka koji su učestvovali u projektu nego kod djevojčica. Ova razlika između gojaznih dječaka i gojaznih djevojčica po pitanju depresivnosti statistički je značajna na nivou 0.05, što znači da to tvrdimo sa 95% sigurnosti, a takvim dobijenim rezultatima odbacujemo našu drugu hipotezu.

Tabela 5 . Razlike između dječaka i djevojčica po pitanju samopoštovanja

Pol	N	M(T 18.98)	SD	p
Žensko	150	18.6600	4.36710	0.214
Muško	188	19.2500	4.29852	0.214

*. Razlika AS je značajna na 0.05 nivou.

**. Razlika AS je značajna na 0.01 nivou.

Iz tabele broj 5 vidimo da je prosječni rezultat (M) na Rosenbergovoj skali samopoštovanja manji kod djevojčica nego kod dječaka koji su učestvovali u projektu, međutim, ta razlika nije toliko velika. Takođe, varijabilnost odnosno standardna devijacija rezultata veća je kod djevojčica nego kod dječaka (SD). Razlike između aritmetičkih sredina kod dječaka i

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

djevojčica po pitanju samopoštovanja nisu statistički značajne, što znači da obacujemo našu prvu hipotezu.

Tabela 6. Analiza varijanse po uzrastu za skalu depresivnosti

Uzrast	N	M	p
8	26	12.807	**
9	37	10.973	
10	67	11.895	**
11	80	9.287	
12	92	9.815	**
13	29	10.344	
14	6	13.572	
Ukupno	337	10.572	

*. Razlika AS je značajna na 0.05 nivou.

**. Razlika AS je značajna na 0.01 nivou.

Iz navedene tabele broj 12, vidimo da najviše simptoma depresivnosti ispoljavaju djeca koja su učestvovala u projektu uzrasta 8, 10 i 14 godina. S obzirom na broj djece koja spadaju u kategoriju od 10 godina, možemo ovaj podatak posmatrati kao veoma značajan, jer je aritmetička sredina djece sa deset godina povišena u ispoljavanju depresivnih simptoma. Ovaj podatak je veoma bitan jer se radi o jednom prelaznom periodu iz djetinjstva u predadolescentni period, kada se slika o sebi gradi i na osnovu opažanja okoline, i kada su pojedinci posebno osjetljivi na vanjski izgled i tjelesni self-koncept. Ovo razdoblje svakog pojedinca posebno je značajno u ostvarivanju socijalnih veza i povezanosti sa okolinom i ukoliko ne dodje do pravilne percepcije sebe od strane drugih i obrnuto, može da dođe do krize identiteta.

Dani primenjene psihologije 2013

Tabela 7. Analiza varijanse po uzrastu za skalu samopoštovanja

Uzrast	N	Mean	p
8	26	19.2692	
9	37	19.7297	
10	67	18.8806	
11	80	19.0250	
12	92	18.3152	
13	30	19.2667	
14	6	22.8333	
Ukupno	338	18.988	.216

Iz tabele broj 16 vidimo da djeca svih uzrasta pokazuju približno isto samopoštovanje i da nema značajnih ispoljavanja sniženog samopoštovanja kod gojaznih dječaka i gojaznih djevojčica. Gojazna djeca koja imaju problema sa gojaznošću, koja su učestvovala u projektu, nemaju problema sa samopoštovanjem, i nisu pokazivala manjak samopoštovanja.

Tabela 8. Korelacije između depresivnosti, samopoštovanja, mjesta življenja, uzrasta i pola djece koja su učestvovala u projektu.

Skale	Depresivnost	Samopoštovanje	Pol	Mjesto	Uzrast
Depresivnost(r)	1		.115	.044	-.102
Samopoštovanje	.371**	1	.068	.022	-.022
N	338				

*. Razlika AS je značajna na 0.05 nivou.

**. Razlika AS je značajna na 0.01 nivou.

Iz navedene tabele 8 vidimo da se depresivnost i samopoštovanje nalaze u srednje visokoj korelaciji koja je pozitivna ($r = .371$) i to je

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

statistički značajno na nivou 0.01 što znači da sa 99% sigurnosti možemo da tvrdimo njihovu pozitivnu povezanost. To nam je veoma značajno jer nizak nivo samopoštovanja kod gojaznih osoba može da dovede do povećavanja depresivnih simptoma i razvijanja depresivnih poremećaja. Takođe, iz tabele vidimo da se depresivnost i pol nalaze u pozitivnoj, ali niskoj korelaciji ($r = .115$) koja je značajna na nivou 0.05. Iz prethodnih tabela smo vidjeli da dječaci koji imaju problema sa gojaznošću ispoljavaju više depresivnih simptoma, i u ovom kontekstu vidimo da se depresivnost i pol nalaze u pozitivnoj povezanosti, što nam takođe može biti značajno za kreiranje raznih programa primarnih, sekundarnih i tercijarnih prevencija. Što se tiče povezanosti depresivnosti i samopoštovanja kod gojazne djece sa uzrastom i mjestom življenja nisu pronađene značajne pozitivne povezanosti.

Diskusija

Cilj ovog istraživanja je bio da se ispituju gojazna djeca koja učestvuju u programu „Mala škola zdravlja – praćenje efekta primarne prevencije gojazne djece u Republici Srpskoj“, koji je finansiran od strane Fonda za zdravstveno osiguranje, a implementiran od strane Centra za medicinska istraživanja, kao i njihovo stanje u pogledu depresivnosti i samopoštovanja.

Epidemiološka istraživanja su često proučavala odnos između depresije i gojaznosti, ali su dobijani rezultati koji nisu uvijek bili jaki i jednoznačni. U nekim istraživanjima se pronalazi obrnuta povezanost između depresije i gojaznosti, dok se u drugima tvrdi da nema nikakve povezanosti između depresije i samopoštovanja (Erickson, Robinson, Haydel i Killen, 2000). Kod hronično gojazne djece se uočava značajno više slučajeva poremećaja prkošenja i suprotstavljanja, a za dječake i više depresivnosti. I neka druga istraživanja iz psihopatologije u adolescenciji upućuju na to da klinički gojazni adolescenti imaju viši nivo psihopatologije (depresija, problemi u ponašanju, nisko samopoštovanje od nekliničkih gojaznih adolescenata), (Serpil i sar., 2004).

U našem istraživanju odbačena je prva hipoteza u kojoj smo pretpostavili da su gojazne djevojčice depresivnije od gojaznih dječaka, i dobili smo da su gojazni dječaci depresivniji od gojaznih djevojčica što je značajno na nivou 0.05. Ovaj rezultat nije u skladu sa većinom istraživanja koja se bave problemom depresivnosti kod djece, ali mnogi autori smatraju da je tokom prepuberteta zastupljenost depresivnih simptoma češća među

dječacima, a nakon puberteta kod djevojčica. Jedan od uzroka ovakvog stanja ispitivane gojazne djece leži u biološkom promjenama djevojčica i dječaka. Istraživanja (Nolen-Hoeksema) su pokazala da pojava menarhe obično povećava zadovoljstvo kod djevojčica i njezin ugled među vršnjacima, ali i da se generalno promijenio prag puberteta i da djevojčice znatno ranije sazrijevaju i dobijaju sekundarne karakteristike u odnosu na dječake. U skladu sa našim rezultatima, možemo reći da su djevojčice koje su gojazne prevazišle taj kritični period sazrijevanja u tjelesnom smislu, a da gojazni dječaci tek sada pokazuju i ispoljavaju tu fazu. Takođe, dječaci u ovoj dobi su posebno osjetljivi jer se izlažu mogućim sportskim neuspjesima i da na raznim sportskim aktivnostima u školi doživljavaju stigmatizaciju, negativne stavove i poruke od strane muških vršnjaka što uslovljava njihovu izolovanost i depresivne simptome (Nolen-Hoeksema i Girgus, 1994).

Međutim, iako gojazne djevojčice u našem istraživanju ne ispoljavaju depresivne simptome, postoji mogućnost od kasnijeg javljanja depresivnih simptoma ukoliko se ne bude intenzivno radilo na njihovoj motivaciji i volji za redukciju tjelesne težine jer su djevojčice pokazale znatno manje samopoštovanje u odnosu na dječake.

Crocker (1999) smatra da na samopoštovanje gojaznih djevojčica utiče i proces atribucije o uzrocima gojaznosti. Ako se gojaznost pripiše ličnoj kontroli, gojaznije djevojčice internalizuju takvu procjenu i zbog toga imaju niže samopoštovanje u odnosu na negojznu populaciju, a to se sve dešava iz tog razloga što su djevojčice više okrenute vanjskom izgledu te im je veoma bitno mentalno predstavljanje samih sebe. Budući da gojazne djevojčice u ovom istraživanju još uvijek ne ispoljavaju izražene depresivne simptome, moguće je uz razne preventivne programe za redukciju tjelesne težine kao i podršku primarne porodice da se spriječi razvoj depresivnog raspoloženja. To je veoma bitno budući da smo u istraživanju dobili rezultat da se depresivnost i samopoštovanje nalaze u srednje visokoj povezanosti. To znači da gojaznost može biti znak ili uzrok ili posljedica depresivnosti ili niskog samopoštovanja i ukoliko se neki drugi događaj (npr. problem u porodici, predrasude od strane vršnjaka, problem u školi) javi, kod gojaznog djeteta se može dalje javljati depresivnost i zatvaranje depresivnog kruga djeteta i njegovih socijalnih vještina.

U istraživanju smo dobili i to da gojazna djeca uzrasta 8, 10, 14 godina ispoljavaju više depresivnih simptoma u odnosu na ostatak uzorka. Ovakvi rezultati bi se mogli objasniti razvojno. Budući da se gojazno dijete više od negojzanih sreće sa negativnim porukama i prihvatanjem u društvu

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

ono se i na nestabilniji način suočava sa određenim razvojnim fazama. Tako se djeca sa 8 godina izlazeći iz porodične atmosfere suočavaju sa vanjskim svijetom, vršnjacima koji mogu biti jako negativno nastrojeni prema gojaznoj djeci. Suočavanje sa školskim obavezama, novim navikama i takvim okruženjem kod ovog uzrasta može da dodatno pojača depresivne simptome potkrijepljene gojaznošću. Takođe, djeca sa 10 godina se nalaze u jednom prelaznom periodu formiranja vlastitog identiteta, traženja odgovora na pitanje „Ko sam ja“, „Šta želim postati/biti“, prelaskom sa predoperacionalnog stadija na nivo konkretnih operacija, i ukoliko je takav proces i period traženja vlastitog identiteta obojen negativnim stavovima prema gojaznom djetetu od strane okoline, očekivani slijed na već postojeći nestabilan period je javljanje depresivnih simptoma. Isto se dešava i sa djecom od 14 godina. Djeca u tom periodu imaju poseban zadatak odabira srednje škole, posebno su osjetljivi na vanjski izgled i tjelesni self-koncept, a u kognitivnom smislu se dešavaju razne promjene prelaska sa konkretnog na apstraktni način funkcionisanja te ukoliko posebno gojazno dijete ne uspostavi pravilnu percepciju sebe od strane drugih, može da dođe do krize identiteta što dalje uslovljava simptome depresivnog raspoloženja (Pokrajac-Bulian, 2011).

Iz ovog istraživanja možemo zaključiti da je veoma bitan značaj preventivnih programa za redukciju tjelesne težine gojazne djece kao što je to projekat „Mala škola zdravlja“, finansiran od strane Fonda za Zdravstveno osiguranje Republike Srpske. Budući da su dobijeni rezultati koji pokazuju ispoljavanje depresivnih simptoma gojazne djece, potrebno je raditi na promjeni njihovog životnog stila, bihevioralnih navika vezanih za ishranu, procjenu sebe, tjelesnog self-koncepta, budući da bi se njihov problem sa usložnjavanjem životnih situacija i zahtijeva mogao povećavati i dalje zatvarati depresivni krug.

LITERATURA

- Biesalski, H. K., Grimm, P. (2005). *Pocket atlas of nutrition*. Stuttgart: Thieme.
- Bokor, S., Frelut, M. L., Vania, A., Hadjiathanasiou, C. G., Anastasakou, M., Malecka-Tendera (2008). Prevalence of metabolic syndrome in European obese children. *International Journal of Paediatric Obesity*, 3, Suppl 2, S3–S8.

- Cash, T. F., Winstead, B. W., Janda, L. H. (1986). The great American shape-up: body image survey report. *Psychology Today*, 20, 30–37.
- Crocker, J. (1999). Social stigma and self esteem:situational construction of self-worth. *Journal of Experimental Social Psychology*, 66, 882–894.
- Dietz, W. H. (1998). Health consequences of obesity in youth: Children predictors of adult disease. *Pediatrics*, 101, 518–525.
- Erickson, S. J., Robinson, T. N., Haydel, K. F., Killen, J. D. (2000). Are overweight children unhappy? Body mass index, depressive symptoms, and overweight concerns in elementary school children. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 154, 931–935.
- French, S. A., Story, M., Perry, C. L. (1995). Self-esteem and obesity in children and adolescents: a literature review. *Obesity Research*, 3, 479–490.
- Hesket, K., Wake, M., Waters, E. (2004). Body mass index and parent reported self-esteem in elementary school children: evidence for a causal relationship. *International Journal of Obesity*, 28, 1233–1237.
- Jannsen, I., Katzmarzyk, P. T., Ross, R. (2004). Waist circumference and not body mass index explains obesity-related health risk. *American Journal of Clinical Nutrition*, 79, 379–384.
- Kovacs, M. (1980/1981). Rating scales to assess depression in school-aged children. *Paedopsychiatry*, 46, 305–315.
- Letić, N. (2012). *Psihopatologija djece i mladih*. Filozofski fakultet: Banja Luka.
- Metelko, Ž., Harambašić, H. (1999). *Internistička propedeutika i osnove fizikalne dijagnostike*. Zagreb: Medicinska naklada
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S. (1994). The emergence of Differences in Depression During Adolescence. *Psychological Bulletin*, 115(3), 424–443.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Pokrajac-Bulian, A. (2011). *Pretilost-spremnost za promjenu načina življenja*.

Jastrebarsko:Naklada Slap.

Roberts, R. E., Deleger, S., Strawbridge, W. J., Kaplan, G. A. (2003). Prospective associattion between obesity and depression: ebidence from the Alameda County Study. *International Journal of obesity*, 27, 514–521.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Ross, C. (1994). Overweight and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 63–79.

Serpil, E., Nurcan, C., Muge, T., Nagehan, B., Fisun, A., Damla, G. (2004). Is obesity a risk factor for psychopathology among adolescents? *Pedaitrics International*, 46, 296–301.

Staffieri, J. R. (1967). A study of social stereotype of body image in children. *Journal of Personality and Social Psychology*, 7, 101–104.

Strauss, R.S. (2000). Children obesity and self-esteem. *Pediatrics*, 105, e15.

Stunkard, A. J., Wadden, T. A. (1992). Psychological aspects of severe obesity. *American Journal of Clinical Nutrition*, 55, 524–532.

Vrhovec, B., Jakšić, B., Reiner, Ž., Vucelić, B. (Ur.) (2008). *Interna medicina*. Zagreb: Naklada. Ljevak.

Waters, E., Salmon, L., Wake, M., Hesketh, K., Wright, M. (2000). The Child Health Questionnaire in Australia: realability, validity, and population means. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 24, 207–210.

WHO: The World Health Report (2008). *2008: Primary health care now more than ever*. Geneva: World Health Organisation.

Sanja Lukač i Nada Letić

**THE MONITORING OF EFFECTS OF PRIMARY PREVENTION OF
RISK FACTORS AMONG THE CHILDREN OF THE REPUBLIC OF
SRPSKA**

Abstract

The Fond for Medical Insurance of the Republic of Srpska conducts a project "Little school of health – the monitoring of effects of primary prevention of risk factors among the children of the Republic of Srpska" in which the emphasis is on child obesity and its harmful consequence on the overall progress of the child. The project has been conducted by an expert team- a pediatrician, a psychologist, a nurse, a school teacher and a teacher of sports.

Research indicate significant increase of child obesity and adolescents across the world. In our country there are not reliable information but pediatricians and schools have noticed more and more cases. Obese children tend to withdraw from social activities and by time get more depressed and they are also at a bigger risk of suffering from mental disorders than their peers. The sample is apposite and it includes 348 eight – to- ten- year- olds from the Republic of Srpska and the research is based on a survey conducted on Jahorina during the 2012's summer break. For the research we used the following questionnaires: a questionnaire of demographic data and children's health state, a test indicating depression with children (CDI, Kovacs, 1980) and Rosenberg's scale of self-esteem (Rosenberg, 1965).

The results have shown that there are significant differences in manifestation of signs of depression among boys and girls. Obese boys are much more depressed than obese girls ($p > .01$), while obese girls have significantly lesser self-esteem than obese boys ($p > .05$). Also, obese children of eight, ten and fourteen years old show increased signs of depression than the other age groups of obese children who participated in the project. Significant differences are discovered in the manifestation of the above-mentioned symptoms among children from different areas in the Republic of Srpska.

Conclusion: Data indicate the need for similar programs for prevention in wider community which would be conducted on a regular basis from the earliest period including the families of the children.

Key words : children, obesity, depression, self-esteem, prevention;

Spec.Art. Anđela Novaković

UDK 615.851.1, 371.26:316.356.2

Master. Dragica Rajković

Spec.Art. Jevrosima Pejović

POVEZANOST RODITELJSKIH ZABRANA I ŠKOLSKOG POSTIGNUĆA – KONCEPT TRANSAKCIONE ANALIZE

UVOD

Po Transakcionoj analizi svaki čovjek ima kapacitet da misli, voli, uči, raste, da se kreativno izražava. Ali, mogu se dogoditi stvari koje iskrivljuju naša osjećanja i sliku o sebi, smanjuju naša očekivanja i od sebe i od drugih, i sprečavaju da se ostvari puni potencijal. Jedna od ometajućih stvari su i zabrane. Erik Bern, osnivač Transakcione analize, zabrane definiše kao nepravedne, negativne komande ili naređenja, data od strane roditelja. Njihova funkcija je stopirajuća, ograničavajuća. To su jaka ili blaža naređenja koja osobu lišavaju slobode i autonomije. Zabrane mogu imati veliki uticaj na nečiji uspjeh i zadovoljstvo, kako u životu uopšte, tako i na postignuće kod onih koji studiraju. Gotovo da nema fakulteta na kojem ne možemo primijetiti studente koji su stalno zabrinuti i pod tremom pred ispit, zabrinuti za svoj uspjeh, koji realno imaju šansu da imaju visoko postignuće, ali to nikako da ostvare. Neki od njih ne vjeruju u svoje sposobnosti, neki iako su sve naučili često pred ispit odustanu. Neki se zadovoljavaju najnižim ocjenama a mogu da postignu više. Neki za sebe smatraju da su glupi, dosadni, nevažni. Da li je njihova percepcija sebe i njihovo ponašanje pogrešno i iskrivljeno pod uticajem zabrana? Postoji li povezanost određenih zabrana i postignuća na studijama? Postoji li sličnost u pogledu dobijenih zabrana kod uspješnih, s jedne strane, i neuspješnih, sa druge strane? Činjenice i ovakva pitanja podstakla su autora na istraživanje.

Transakciona analiza ili, skraćeno, TA, je teorija ličnosti i teorija komunikacije. Pet osnovnih pojmova u TA su: ego-stanja, struktura ličnosti, transakcije, igre i skript.

Svako dijete dobija poruke o sebi i svojoj važnosti od ljudi koji ga okružuju. Te poruke, zavisno od sadržaja, mogu pozitivno ili negativno doprinijeti razvoju djeteta. Zabrane predstavljaju negativne poruke koje su u stvari smjernice, naređenja, zapovijesti. Ovi termini se upotrebljavaju da bi se objasnila ponašanja ili izjave roditeljskih figura koje utiču na djetetova

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

osjećanja postojanja, življenja, sreće, sposobnosti, kompetentnosti, slobode, radosti itd. Zabrana destruktivno utiče na sliku o sebi, ličnost, osjećaj postojanja, osjećaj identiteta, individualnosti.

Nesvjesne poruke obično sadrže mnogo više emocionalne energije ukoliko sadrže tajne želje samih roditelja. Djeca postaju žrtve roditeljskih skrivenih ambicija, strahova, nedovršenih snova i sl. (Drego, 2004).

U TA je izdvojeno 12 zabrana koje su od najvećeg uticaja na formiranje scenarija, života osobe. To su:

- „Nemoj da postojiš“ i „Ne budi ti“, koje se odnose na osjećanja bitisanja, postojanja
- „Ne budi blizak“ i „Ne pripadaj“, koje su vezane za odnose sa drugim ljudima
- „Nemoj da odrasteš“ i „Ne budi dijete“, koje se odnose na lični rast i razvoj
- „Nemoj biti dobro“ i „Ne budi razuman“, koje se odnose na psihološku i emocionalnu dobrobit
- „Ne osjećaj“, koja se odnosi na emotivnost,
- „Ne budi važan“ i „Nemoj da uspiješ“, koje su protiv uspjeha, postignuća
- „Nemoj da misliš“, koja se odnosi na kognitivne sposobnosti

„NEMOJ DA ODRASTEŠ“

Ovu poruku šalju roditelji koji žele da njihova djeca ostanu što duže sa njima. Oni ne žele da njihovo dijete nezavisno misli, ponaša se, živi. Oni žele pokoravanje i saglasnost sa svojim mišljenjem, idejama ili zahtjevima. Djeca koja primaju ovu zabranu mogu imati probleme u razvoju identiteta i mogu biti sugestibilna i nekritična, a u odraslom dobu često prepuštaju drugima da odlučuju umjesto njih, imaju potrebu za odobravanjem, ne vole da budu odgovorni i ne mogu bez zaštite drugih.

„NEMOJ DA USPIJEŠ“

Neki roditelji ne žele da im djeca ostvare veći uspjeh od njihovog. Drugi konstantno daju kritike na bilo šta što dijete uradi, i dijete zaključuje:

Dani primenjene psihologije 2013

„Ja ne umijem lijepo da crtam i ja nikada neću uspjeti.“ Ukoliko roditelj i dijete rade zajedno neke aktivnosti, ili igraju društvenu igru i dijete pokazuje uspjeh a roditelj tada postane ljut i odbacujeuće stava, dijete zaključuje „Neću da uspijem, jer će me tata odbaciti“ i prima zabranu „Nemoj da uspiješ“. Ovakve osobe u odraslom dobu često mogu biti nadomak uspjeha i odustajati u posljednjem trenutku. Neki ljudi sa ovom zabranom često prave greške, ne ostvaruju ono što žele čak iako se puno trude, teško im je da nastave nešto što su započeli. Neki se čak i posle uspjeha osjećaju nezadovoljno.

„NE BUDI VAŽAN“

Biti važan znači biti poseban i biti prihvaćen sa svim svojim osobinama. Ali, neki roditelji veću naklonost mogu poklanjati drugom djetetu ili poslu. Izjave poput: „Šta misliš ti da si? Nisi ništa bolji od drugih“, „Ne budi dosadan sada i ne ometaj me, završavam posao“, utiču na dobijanje ove zabrane. Ovu zabranu mogu dobiti i pripadnici manjina u nekim zemljama, kao na primjer crnci koji od majki dobijaju ove poruke da se djeca ne bi osjećala važnima i došla u sukob sa bijelcima. Ova zabrana nosi sa sobom zaključke da se ne treba isticati i da treba biti u sredini, da ne treba tražiti pomoć kada je potrebna. Ljudi sa ovom zabranom ne vole da budu vođe i svoje potrebe stavljaju uvijek u drugi plan, osjećaju s manje vrijednima.

„NEMOJ DA MISLIŠ“

Ovu poruku upućuju roditelji koji ne dozvoljavaju djetetu da odlučuje samo za sebe, koji smatraju da znaju šta je najbolje za njihovo dijete, šta ono želi, kako se osjeća, iako je to u suprotnosti sa onim što dijete zaista osjeća i želi. Ukoliko dijete želi da uradi nešto, ali na drugačiji način, roditelj ga ispravlja i govori „Ne tako, slušaj šta ti ja kažem, ovako je najbolje“. Ovakve poruke utiču na to da dijete kasnije samo ne može da odluči šta je dobro, a šta ne, nema samopouzdanja i vjeru u svoje sposobnosti.

ŠKOLSKO POSTIGNUĆE

Školsko postignuće već nekoliko godina zaokuplja pažnju istraživača, što za rezultat ima velik broj istraživanja koja se bave faktorima koji utiču na uspjeh i neuspjeh učenika. Međutim, autori se još uvijek ne slažu oko definicije postignuća i njegovih odrednica. Tako se postignuće obično operacionalno definiše kao uspjeh na standardizovanom testovima znanja. Najčešće korišćene mjere školskog postignuća su prosječna ocjena tokom školovanja, uspjeh na tačno određenom testu ili uspjeh na standardizovanim testovima znanja (Kalechstein i Nowick, 1997; Sinkavich, 1994).

Uspjeh u školovanju i uslovi od kojih on zavisi, problemi su koje su psiholozi počeli proučavati ubrzo nakon što su konstruisani prvi testovi za mjerenje inteligencije. Entwistle i Vilson (Entwistle & Wilson, 1977) došli su do nalaza koji predviđaju školski uspjeh, istražujući u velikom broju zemalja (Velikoj Britaniji, SAD-u, Kanadi, Australiji i Novom Zelandu). Grupne varijable koje su se pokazale kao prediktori uspjeha svrstane su u sledeće kategorije: školski uspjeh u prethodnom periodu, postignuća na testovima intelektualnih sposobnosti, procjene nastavnika, uzrasne i polne razlike, socijalne varijable, mentalno zdravlje, neurotičnost i anksioznost, ekstremitet i socijalnost, motivacija, metode učenja i intelektualna klima u sredini. Autori su zaključili da se i pored relativno niskih korelacija, mogu identifikovati prediktori školskog uspjeha. Prema podacima, najbolje prediktore predstavljaju: školski uspjeh u prethodnom periodu, nastavničke procjene i introverzija (Mirkov i Opačić, 1997).

Rezultati studija porodične klime kao korelata razvoja ukazali su na značajne efekte koje ona može imati na različite aspekte razvoja djece i adolescenata. Nivo prihvatanja i kontrole u relacijama unutar sistema pokazao se kao značajan korelat i prediktor postignuća i prilagođavanja djece školskog i adolescentnog uzrasta još 80-ih (Felner i sar., 1985). Dornbusch (1987) je akademsko postignuće doveo u vezu sa dozvoljenim nivoom autonomije i kontrole koji karakteriše porodične odnose i vaspitno ponašanje (Mihić, Zotović i Jerković, 2006).

Istraživanje koje će biti opisano u ovom radu ističe važnost uticaja roditeljskih poruka, zabrana na školsko postignuće. Međutim, treba uzeti u obzir da ono obuhvata samo neke od mogućih faktora koji mogu djelovati na školsko postignuće.

EMPIRIJSKI DIO

PROBLEM ISTRAŽIVANJA

Podaci koje dobijemo ovim istraživanjem treba da odgovore na pitanja da li i u kojoj mjeri su povezani određeni faktori sa školskim postignućem učenika. Poseban i ključan osvrt je na povezanosti školskog postignuća sa zabranama, roditeljskim porukama, i to: „Nemoj da uspiješ“, „Nemoj da misliš“, „Nemoj biti važan“ i „Nemoj da odrasteš“ (po Transakcionoj analizi).

Istraživanjem će se pokazati i povezanost školskog postignuća i sljedećih faktora: pola, godina starosti, mjesta stanovanja kao i stepena obrazovanja roditelja.

PREDMET ISTRAŽIVANJA

Pretpostavlja se da će postojanje zabrana na različite načine uticati i na školsko postignuće pojedinca. Školsko postignuće se u ovom istraživanju određuje na osnovu prosječnog uspjeha tokom dotadašnjeg školovanja, subjektivne procjene statusa uspješnosti u odnosu na druge učenike, zadovoljstva sopstvenim rezultatima i toga u kojoj mjeri je pojedincu stalo da ima najbolje ocjene. Stepen postojanja zabrana i njihova povezanost sa školskim postignućem su predmet ovog istraživanja.

Takođe, predmet istraživanja je i povezanost školskog postignuća i sljedećih faktora: pola, godina starosti, mjesta stanovanja kao i stepena obrazovanja roditelja.

Glavni cilj istraživanja je utvrditi povezanosti zabrana „Nemoj da uspiješ“, „Nemoj da misliš“, „Nemoj biti važan“ i „Nemoj da odrasteš“ i školskog postignuća učenika.

Posebni ciljevi su utvrđivanje povezanosti: pola, godina starosti, mjesta stanovanja i stepena obrazovanja roditelja sa školskim postignućem.

Za svaku od sljedećih varijabli kategorije su: „uvijek“, „skoro uvijek“, „veoma često“, „često“, „ponekad“, „s vremena na vrijeme“, „rijetko“, „skoro nikada“ i „nikada“.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

H1 Statistički je značajna negativna povezanost postojanja zabrane „Nemoj da uspiješ“ sa školskim postignućem učenika;

H2 Statistički je značajna negativna povezanost postojanja zabrane „Nemoj da misliš“ sa školskim postignućem učenika;

H3 Statistički je značajna negativna povezanost postojanja zabrane „Nemoj biti važan“ sa školskim postignućem učenika;

H4 Statistički je značajna negativna povezanost postojanja zabrane „Nemoj da odrasteš“ sa školskim postignućem učenika;

METODE I INSTRUMENTI ISTRAŽIVANJA

U istraživanju je korišćena neeksperimentalna, naturalistička (terenska) metoda.

Sastavni dio upitnika bio je i modifikovani i skraćeni upitnik „Drego Skala Zabrana“ (Drego Injunction Scale, Drego, 1981). Konstruisan je kao tehnika, sredstvo u Transakcionoj analizi za identifikaciju onih zabrana koje aktivno djeluju u životu osobe ili koje su aktuelno odbačene.

Školsko postignuće mjereno je preko četiri pitanja u kojima je od ispitanika traženo da odgovore: koji je prosječan uspjeh tokom dosadašnjeg školovanja (1), kakvo je njihovo postignuće u odnosu na kolege učenike (2), u kojoj mjeri su zadovoljni sopstvenim postignućima (3) i u kojoj mjeri im je stalo da imaju najbolje ocjene (4).

POSTUPAK I UZORAK ISTRAŽIVANJA

Ispitivanje je sprovedeno u maju 2012. godine u Danilovgradu i Podgorici. Istraživanje je sprovedeno uz uputstvo da je ispitivanje anonimno, da će se svi dobijeni podaci prikazivati kao grupni i da će biti korišćeni isključivo za naučne potrebe. Popunjavanje upitnika trajalo je od 10 do 15 minuta.

U istraživanju je učestvovalo 133 učenika Gimnazije „Petar I Petrović Njegoš“ iz Danilovgrada i SSŠ „Ivan Uskoković“ iz Podgorice. Uzorak je neslučajan, prigodan. Od 133 anketirana učenika 73 je žensko, a 80 muškog pola. 24 učenika pohađa prvi razred, 89 drugi, dok je 20

Dani primenjene psihologije 2013

ispitanih učenika bilo u trećem razredu. Starost ispitanika kretala se u rasponu od 15 do 18 godina.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Tabela 1 – *stepen korelacije školskog uspjeha i zabrana*

Korelacije	
	kakav ste uspjeh postigli u dosadasnjem školovanju
Nemoj da uspijes r	0.054
p	0.542
N	132
Nemoj da mislis r	0.027
p	0.760
N	132
Nemoj da si vazanr	0.124
p	0.156
N	132
Nemoj da odrastesr	0.073
p	0.403
N	132

Iz tabele se može zaključiti da školsi uspjeh u prethodnom školovanju statistički značajno ne korelira sa stepenom aktuelnog djelovanja ispitivanih zabrana.

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

Tabela br. 2 – stepen korelacije poređenja sopstvenih rezultata sa rezultatima drugih učenika i intenziteta aktuelnog djelovanja zabrana

Korelacije

		kada uporedite sopstvene rezultate sa dostignucem Vasih kolega, Vasi rezultati su
Nemoj da uspijes	r	-0.054
	p	0.539
	N	131
Misliš	r	-0.187*
	p	0.033
	N	131
Vazan	r	-0.161
	p	0.066
	N	131
Odrastes	r	-0.152
	p	0.083
	N	131

Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna povezanost procjene sopstvenih rezultata u odnosu na postignuće drugih učenika i aktuelnog djelovanja zabrane „Nemoj da misliš“. Stepenn korelacije iznosi -0,187 što nam sa 95% sigurnosti ukazuje na negativnu povezanost, tj. učenici koji imaju intenzivnije djelovanje zabrane sopstveno postignuće tumače lošijim od drugih.

Dani primenjene psihologije 2013

Tabela br. 4 – stepen korelacije zadovoljstva sopstvenim rezultatima i intenziteta aktuelnog djelovanja zabrana

Correlations

	generalno gledano u kojoj mjeri ste zadovoljni sopstvenim rezultatima
Uspijes r	-0.179*
p	0.040
N	133
Misliis r	-0.132
p	0.131
N	133
Vazan r	0.027
p	0.755
N	133
Odrastesr	-0.030
p	0.729
N	133

Analiza rezultata ukazuje na postojanje negativne korelacije između zadovoljstva sopstvenim rezultatima i intenziteta aktuelnog djelovanja zabrane „Nemoj da uspiješ“. Učenici koji su manje zadovoljni sopstvenim rezultatima pokazuju veći stepen djelovanja ove roditeljske zabrane.

Tabela br. 5 – stepen korelacije važnosti postizanja najboljih rezultata i intenziteta aktuelnog djelovanja zabrana

	u kojoj mjeri Vam je vazno da imate najbolje ocjene
Uspijes r	-0.109
p	0.211

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

N	133
Mislis r	0.014
p	0.875
N	133
Vazan r	-0.109
p	0.211
N	133
Odrastesr	-.046
p	.600
N	133

Iz tabele br 5. se može zaključiti da ne postoji statistički značajna korelacija između važnosti postizanja najboljih rezultata i intenziteta aktuelnog djelovanja ispitivanih zabrana.

DISKUSIJA I REZIME

U istraživanju je učestvovalo 133 učenika Gimnazije „Petar I Petrović Njegoš“ i SSS „Ivan Uskoković“. Od ukupnog uzorka 45,1% je ženskog, dok je 54,9% ispitanika muškog pola. Anketirani učenici pohađaju prvi, drugi i treći razred.

Istraživanjem se željela ispitati povezanost školskog postignuća sa četiri roditeljske zabrane. Utvrđeno je da je svaka od zabrana, u manjoj ili većoj mjeri, povezana sa pokazateljima školskog postignuća.

Zabrana „Nemoj da uspiješ“ utiče na školsko postignuće. Kao prediktor školskog uspjeha pri poređenju sopstvenih rezultata u odnosu na druge ne postoji statistički značajna povezanost, ali je vidna tendencija ka istom. Dok je zadovoljstvo sopstvenim rezultatima i intenzitet aktuelnog djelovanja ove zabrane negativno povezano. Ovaj podatak nas upućuje na zaključak da učenici koji su manje zadovoljni sopstvenim rezultatima pokazuju veći stepen djelovanja ove roditeljske zabrane. Analiza je pokazala

i statistički značajnu povezanost pola i pomenute zabrane. Naime, učenice pokazuju veći stepen aktuelnog djelovanja zabrane „Nemoj da uspiješ“. Intenzitet aktuelnog djelovanja zabrane „Nemoj da misliš“ je najveći pri poređenju sopstvenih rezultata u odnosu na rezultate drugih učenika. Dakle, još jedan od pokazatelja školskog postignuća je u velikoj mjeri povezan sa djelovanjem zabrana. Učenici koji pokazuju intenzivnije djelovanje zabrane, sopstveno postignuće tumače lošijim od postignuća drugih učenika. Zabrana „Nemoj da odrasteš“ ne pokazuje statistički značajnu korelacije sa školskim postignućem, ali je primećena tendencija ka višem stepenu povezanosti. Rezultati upućuju na postojanje negativne povezanosti zabrane sa svakim od prediktora školskog postignuća. Ovi rezultati se mogu dovesti u vezu sa malim uzorkom, tj. pretpostavljamo, uza sve ograde, da bi istraživanje na većem uzorku pokazalo povezanost i ove zabrane sa postignućem učenika.

LITERATURA

1. Berger, J. (1986). *Treći roditelj- novi pravci grupne psihoterapije*: Beograd: Nolit.
2. Drego, P. (2004). *HAPPY FAMILY – Parenting through Family Rituals*: Bombay: Alfreruby Publishers.
3. Gulding, M. Gulding, R. (2007). *Promeniti život – terapija novom odlukom*: Novi Sad: Psihopolis institut.
4. Hanak, N. (1999). Faktori uspeha u studiranju psihologije. *Psihologija*, 1–2: 97–108.
5. James, M. (1991). *It's never too late to be happy*: USA: Addison-Wesley Publishing Company.
6. Mihić, I., Zotović, M., Jerković, I. (2006). Struktura i sociodemografski korelati porodične klime u Vojvodini. *Psihologija*, 39(3): 297–312.
7. Mirkov, S. I., Opačić, G. Đ. (1997). Doprinos različitih faktora u ostvarivanju veza između navika i tehnika učenja i školskog postignuća učenika. *Psihologija*, 30(3): 181–196.
8. Potočnik, D. (2009). Izbor studija: motivacijska struktura upisa i očekivani uspjeh u pronalasku željenoga posla: Institut za društvena istraživanja u Zagrebu: Zagreb. *Sociologija i prostor*, Vol. 46. No. ¾ (181/182).

PSIHOLOŠKA RAZMATRANJA I PERSPEKTIVE

9. Rot, N., Radonjić, S. (2002). *PSIHOLOGIJA za II razred gimnazije i II i III razred područja rada ekonomija, pravo i administracija*: Beograd: ZAVOD ZA UDŽBENIKE I NASTAVNA SREDSTVA.
10. Džejms, M., Džongvard, D. (2008). *ŽIVOTNI POBEDNIK Svi smo rođeni za uspeh*: Novi Sad: Psihopolis institut.

SADRŽAJ

Nada V. Letić Dragica Jojić Siniša Lakić	
PORODIČNA AFEKTIVNA VEZANOST, SOCIJALNA PODRŠKA I MODALITETI SUOČAVANJA SA PERINATALNOM PATOLOGIJOM.....	5
Gorjana D. Koledin, Đorđe M. Petronić	
AFEKTIVNA VEZANOST U FUNKCIJI PREDVIĐANJA SOCIJALNO NEPRIHVATLJIVOG PONAŠANJA	19
Tatjana Stefanović Stanojević Milica Šarković, psiholog Vesna Jovanović, psiholog	
PREPOZNAVANJE FACIJALNIH EKSPRESIJA EMOCIJA U KONTEKSTU TEORIJE AFEKTIVNOG VEZIVANJA.....	31
Vesna Anđelković, Ivana Zubić	
GENERATIVNO DELOVANJE U ODRASLOM DOBU	47
Maja Stanojević, Mladen Anđelković	
OSOBINE LIČNOSTI I DIMENZIJE SEKSUALNOG PONAŠANJA KOD STUDENATA	63
Mladen Anđelković, Maja Stanojević	
KVALITETI PARTNERSKE AFEKTIVNE VEZANOSTI, STILOVI LJUBAVI I STAVOVI PREMA SEKSUALNOSTI.....	77
Tanja Panić, Jelena Opsenica Kostić, Marta Dedaj	
KARAKTERISTIKE RODITELJA I USAGLAŠENOST PROCENA BLAGOSTANJA I SAMOPOŠTOVANJA NJIHOVE DECE	93
Katerina Dojchinova	
RODITELJSKI STILOVI I DEČJI TEMPERAMENTI U RAZVOJU I PROBLEMIMA PONAŠANJA KOD DECE	113
Marija G. Mladenov	
TAČNOST OPAŽANJA EMOCIJA NA OSNOVU FACIJALNIH MIKROEKSPRESIJA KOD OSOBA RAZLIČITIH PROFESIJA.....	125
Stevanović Ivana, Todorović Jelisaveta	
KVALITET PORODIČNIH ODNOSA KOD ADOLESCENATA IZ SRBIJE I REPUBLIKE SRPSKE.....	141
Đurđa M. Soleša-Grijak	
INTEGRITET KAO JEDNA OD SNAGA LIČNOSTI STUDENATA	163
Prof. dr Dragana Batić,	
MODEL PSIHO SOCIJALNE INTERVENCIJE SA DECOM RAZVDENIH RODITELJA	173
Tatjana Dragišić, mr. sci. Dijana Z. Sulejmanović, mag. psy	
DEPRESIVNOST, ANKSIOZNOST I DISTRES KOD PSIHIJATRIJSKIH BOLESNIKA.....	189

Tatjana Dragišić, mr. sci.	
Dijana Z. Sulejmanović	
ISTORIJA, PRIMJENA I EFIKASNOST KOGNITIVNO-BIHEJVORALNE MODIFIKACIJE	201
Maja V. Misic, M.A.	
NESUICIDALNO SAMOPOVREĐIVANJE ADOLESCENATA	211
Sanja Lukač i Nada Letić	
POVEZANOST DEPRESIVNOSTI I SAMOPOŠTOVANJA KOD GOJAZNE DJECE U REPUBLICI SRPSKOJ	227
Spec.Art. Anđela Novaković	
Master. Dragica Rajković	
Spec.Art. Jevrosima Pejović	
POVEZANOST RODITELJSKIH ZABRANA I ŠKOLSKOG POSTIGNUĆA – KONCEPT TRANSAKCIJNE ANALIZE	245

Izdavač

**FILOZOFSKI FAKULTET
UNIVERZITETA U NIŠU**

Za izdavača

Prof. dr Natalija Jovanović, dekan

Lektor

Maja D. Stojković

Korice

Darko Jovanović

Prelom teksta

Darko Jovanović

Format

17 x 24 cm

Tiraž

100 primeraka

Štampa

SCERO PRINT

Niš 2016.

ISBN 978-86-7379-434-1

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

159.9(082)

ДАНИ примењене психологије (9 ; 2013 ; Ниш)

Psihološka razmatranja i perspektive : tematski zbornik
radova /

Zbornik radova sa Naučne konferencije Dani primenjene
psihologije, 27. i

28. Septembra 2013. ; uređivački odbor Aleksandra
Kostić, Bojana

Dimitrijević, Tatjana Stefanović Stanojević. - Niš :
Filozofski fakultet

Univerziteta, 2016 (Niš : Scero print). - 260 str. : graf.
prikazi, tabele
; 24 cm

Na vrhu nasl. str.: Departman za psihologiju. - Tiraž 100. -
Bibliografija
uz svaki rad. - Summaries.

ISBN 978-86-7379-434-1

a) Психологија - Зборници b) Примењена психологија
- Зборници

COBISS.SR-ID 227476236