

# ГОДИШЊАК ЗА ПСИХОЛОГИЈУ



<https://doi.org/10.46630/gpsi.17.2020>

# PERIODIKA

Serijski  
Godišnjaci

Departman za psihologiju  
Filozofskog fakulteta u Nišu

*Urednik izdavačkog centra*  
Dušan Stamenković

*Redakcija časopisa*  
Kristina Ranđelović  
Glavni i odgovorni urednik

Jelisaveta Todorović  
Vladimir Hedrih  
Gordana Đigić  
Milica Mitrović  
Milica Tošić Radev  
Ivana Stepanović Ilić  
Bojana Dinić  
Dragana Stanojević

Međunarodni savet  
Snezhana Ilieva  
Camellia Hancheva  
Siniša Lakić  
Iva Šverko  
Jelena Želeskov Đorić  
Maida Koso-Drljević  
Sofija Georgievska

Sekretari redakcije  
Marija Pejičić  
Nikola Ćirović

Adresa  
Filozofski fakultet u Nišu  
18000 Niš  
Ćirila i Metodja 2  
godisnjak.psi@filfak.ni.ac.rs

Copyright © Filozofski fakultet u Nišu  
Časopis je objavljen uz finansijsku podršku  
Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije

Univerzitet u Nišu  
Filozofski fakultet

# GODIŠNJAK ZA PSIHOLOGIJU

Vol. 17, 2020



Niš 2020.

PERIODIKA

Series  
Annuals

Psychology Department  
Faculty of Philosophy, Niš

Publication unit editor-in-chief  
Dušan Stamenković

*Annual Report - Psychology*

Editorial Board

Kristina Ranđelović  
Editor in Chief

Jelisaveta Todorović  
Vladimir Hedrih  
Gordana Đigić  
Milica Mitrović  
Milica Tošić Radev  
Ivana Stepanović Ilić  
Bojana Dinić  
Dragana Stanojević

International board

Snezhana Ilieva  
Camellia Hancheva  
Siniša Lakić  
Iva Šverko  
Jelena Želeskov Đorić  
Maida Koso-Drljević  
Sofija Georgievaska

Editorial Assistance

Marija Pejičić  
Nikola Ćirović

Address

Faculty of Philosophy, Niš  
18000 Niš  
Ćirila i Metodija 2

[godisnjak.psi@filfak.ni.ac.rs](mailto:godisnjak.psi@filfak.ni.ac.rs)

Copyright © Faculty of Philosophy, Niš

This annual is financially supported by  
Ministry of Education, Science and Technological development of the Republic of Serbia.

University of Niš  
Faculty of philosophy

# GODIŠNJAK ZA PSIHOLOGIJU

Vol. 17, 2020



Niš 2020.



## SADRŽAJ

<b>Kristina Petrović, Iva Konc, Bojana M. Dinić</b> PROVERA KONSTRUKT VALIDNOSTI SRPSKE ADAPTACIJE REVIDIRANE COLLETT-LESTER SKALE STRAHA OD SMRTI .....	9
<b>Gorjana Vujović, Đorđe Petronić</b> OTPORNOST KAO PREDIKTOR DRUŠTVENO NEPRIHVATLJIVOG PONAŠANJA .....	25
<b>Dušan Vlajić, Danica Trajković</b> ODNOS AFEKTIVNOG TEMPERAMENTA SA DIMENZIJAMA MENTALNOG ZDRAVLJA .....	41
<b>Ana Jovančević, Miljan Jović, Nebojša Milićević, Miodrag Milenović, Miroslav Komlenić</b> PROVODLJIVOST KOŽE I PROMENE U IZRAŽENOSTI POZITIVNOG I NEGATIVNOG AFEKTA IZAZVANE GLEDANJEM ISEČKA IZ FILMA U ODNOSU NA OPTIMIZAM I PESIMIZAM .....	57
<b>Anja Stojković, Aleksandra Kostić, Monika Gluvačević</b> POVEZANOST FENOMENA AFANTAZIJA SA PREFERENCIJOM KA ODREĐENIM FILMSKIM ŽANROVIMA .....	71
<b>Miljana Spasić Šnele, Jelisaveta Todorović</b> RAZLIKE U PROCENI ZADOVOLJSTVA ŽIVOTOM IZMEĐU OSOBA KOJE IMAJU I KOJE NEMAJU ČLANA PORODICE KOME JE POTREBA POSEBNA NEGA .....	87

## CONTENTS

<b>Kristina Petrović, Iva Konc, Bojana M. Dinić</b> VALIDITY OF SERBIAN ADAPTATION OF THE COLLETT-LESTER FEAR OF DEATH SCALE–REVISED .....	9
<b>Gorjana Vujović, Đorđe Petronić</b> RESILIENCE AS A PREDICTOR OF SOCIALLY UNACCEPTABLE BEHAVIOR .....	25
<b>Dušan Vlajić, Danica Trajković</b> THE RELATION OF THE AFFECTIVE TEMPERAMENT WITH THE MENTAL HEALTH DIMENSIONS .....	41
<b>Ana Jovančević, Miljan Jović, Nebojša Milićević, Miodrag Milenović, Miroslav Komlenić</b> SKIN CONDUCTANCE AND CHANGES IN POSITIVE AND NEGATIVE AFFECT INDUCED BY WATCHING MOVIE CLIP IN RELATION WITH OPTIMISM AND PESSIMISM .....	57
<b>Anja Stojković, Aleksandra Kostić, Monika Gluvačević</b> THE CONNECTION BETWEEN THE PHENOMENON OF APHANTASIA AND THE PREFERENCE FOR THE CERTAIN MOVIE GENRES .....	71
<b>Miljana Spasić Šnele, Jelisaveta Todorović</b> DIFFERENCES IN THE LIFE SATISFACTION BETWEEN INDIVIDUALS WHO HAVE AND THOSE WHO DO NOT HAVE FAMILY MEMBER WHO NEEDS SPECIAL CARE .....	87



**Kristina Petrović**

UDK 159.9.072:616.89-008.441

**Iva Konc****Originalni naučni rad****Bojana M. Dinić<sup>1</sup>**<https://doi.org/10.46630/gpsi.17.2020.01>*Odsek za psihologiju**Filozofski fakultet**Univerzitet u Novom Sadu**Novi Sad, Srbija*

## PROVERA KONSTRUKT VALIDNOSTI SRPSKE ADAPTACIJE REVIDIRANE COLLETT-LESTER SKALE STRAHA OD SMRTI<sup>2</sup>

### Apstrakt

Cilj ovog istraživanja je validacija srpske adaptacije Collett-Lester skale straha od smrti (CLFODS-R). Na uzorku od 263 ispitanika (66% ženskog pola), starosti od 18 do 65 godina, pored CLFODS-R, primenjeni su Velikih pet plus dva–70 i Inventar za procenu pozitivnog i negativnog afekta (PANAS). Rezultati potvrđuju originalno predloženu četvorofaktorsku stukturu skale u okviru koje se razlikuju strah od sopstvene smrti, strah od sopstvenog umiranja, strah od smrti druge osobe i strah od umiranja druge osobe. Sve četiri dimenzije značajno pozitivno koreliraju sa negativnim afektom i neuroticizmom, dok korelacije sa pozitivnim afektom i ekstraverzijom nisu značajne, što ide u prilog validnosti skale. Pored toga, žene ostvaruju više skorove na svim dimenzijama, a stariji ispitanici i oni sa iskustvom smrti bliske osobe imaju manji strah od smrti u nekim njenim aspektima. Rezultati upućuju na to da je srpska adaptacija CLFODS-R validna i pouzdana mera, te da može naći primenu u daljim ispitivanjima straha od smrti.

**Ključne reči:** strah od sopstvene smrti, strah od smrti druge osobe, Collett-Lester skala straha od smrti, faktorska analiza, validnost

### Uvod

Strah od smrti predstavlja nelagodno osećanje koje ljudi imaju pri razmišljanju o smrti ili umiranju (Dadfar, Abdel-Khalek, Lester, & Atef Vahid, 2017). Strah od smrti je nalik ostalim ne-neurotskim strahovima koje ljudi doživljavaju svakodnevno (Mooney & O’Gorman, 2001). Iako je strah od smrti prisutan u opštoj populaciji generalno, najviše primenjenih istraživanja u ovoj oblasti je bilo na osobama koje su blizu smrti, kao što su osobe koje boluju od neizlečivih bolesti (terminalni pacijenti)

<sup>1</sup> bojana.dinic@ff.uns.ac.rs

<sup>2</sup> *Zahvalnica*. Autori se zahvaljuju kolegama Luki Todoroviću i Mariji Bulat na pomoći u prevodu skale i realizaciji istraživanja.

Deo rezultata je prikazan u: Todorović, L., Bulat, M., Petrović, K. i Dinić, B. (2018). Validacija srpske adaptacije skale Straha od smrti. Poster prezentovan na naučno-stručnom skupu Peti sarajevski dani psihologije, Sarajevo, Bosna i Hercegovina. Rad je nastao u okviru projekta Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja (ON179006).

ili stari. Pokazano je da anksioznost u vezi sa smrću ima negativan efekat na kvalitet života i razvoj disfunkcionalnih stavova kod obolelih od raka i osoba koje se o njima staraju (Lau et al., 2018). Ipak, Carmel i Mutran (1997) pokazali su da je dobijena pozitivna korelacija između straha od smrti i traženja medicinskih intervencija usmerenih na održavanje života kod starih ljudi, te u tom smislu on može imati motivacioni karakter.

Strah od smrti je operacionalizovan na različite načine, te ga neki autori tretiraju kao jednodimenzionalni, a drugi kao višedimenzionalni konstrukt, pri čemu ne postoji slaganje u vezi sa sadržajem i strukturom dimenzija (npr. Neimeyer, Moser, & Wittkowski, 2003). Tako, među prvim skalama koje operacionalizuju ovaj konstrukt, nastala je 15-ajtemska jednodimenzionalna Skala anksioznosti u vezi sa smrću (Death Anxiety Scale – DAS: Templer, 1970). Ubrzo nakon objavljivanja skale i sam autor predlaže dvofaktorsku teoriju anksioznosti u vezi sa smrću po kojoj anksioznost može biti determinisana generalnim psihološkim zdravljem i specifičnim iskustvima u vezi sa smrću (Templer, 1976). Neimeyer (1994) zapaža da je nemoguće utvrditi da li dve osobe koje imaju isti skor na skali imaju radikalno drugačije vidove straha od smrti, te većina autora predlaže da se ovaj konstrukt sagleda kao multidimenzionalni. Višedimenzionalnost ovog konstrukta delimično podupiru i nalazi koji sugerišu da jednodimenzionalne skale pri ponovnoj faktorskoj analizi pokazuju veći broj faktora (npr. Sharif Nia et al., 2019; Levin, 1990).

Do sada je razvijeno 10-ak skala koje se odnose na neki aspekt smrti, poput straha od smrti, anksioznosti ili depresivnosti u vezi sa smrću i slično (jedan uži pregled skala u vezi s anksioznosti u vezi sa smrću može se naći u Cai et al., 2017). Od višedimenzionalnih mera, među najkorišćenijim je npr. Multidimenzionalna skala straha od smrti (Multidimensional Fear of Death Scale - MFODS: Hoelter, 1979) koja se sastoji od 42 ajtema raspoređena u osam dimenzija: strah od procesa umiranja, strah od mrtvih, strah od sopstvenog uništenja, strah za bližnje, strah od nepoznatog, strah od postojanja svesti nakon smrti, strah za telo nakon smrti i strah od prerane smrti. Skala je validirana na većem uzorku studenata, a pouzdanosti dimenzija, izražene preko Kronbahovog alfa koeficijenta, se kreću u rasponu od .65 do .82. Do sada je skala adaptirana na španski jezik, pri čemu je osmofaktorska struktura potvrđena, ali su preporučena i dva faktora višeg reda – strahovi pre smrti i strahovi posle smrti, čime je bolje i određen fokus ove skale (Borges Hernández & De Miguel Negro, 2020).

Pored MFODS, još jedna multidimenzionalna skala je revidirana DAS skala kojoj su dodata još 36 ajtema, tako da ukupno sadrži 51 ajtem (Death Anxiety Scale Extended – DASE: Templer et al., 2006). U finalnoj formi uključuje 10 aspekata anksioznosti povodom smrti: eksterne uzroke smrti, pomisao na smrt, mučan bol, strah od operacije, predstave o smrti, blizina smrti, prisustvo smrti, negiranje anksioznosti zbog smrti, snovi o smrti i misli o smrti. Međutim, 10-faktorska struktura nije potvrđena u kasnijim primenama na drugim jezicima (npr. na persijskom, više u Sharif Nia et al., 2017). Takođe, postoji i određeni broj novijih multidimenzionalnih mera straha od smrti, npr. Inventar anksioznosti u vezi sa smrću (Death Anxiety Inventory – DAI: Tomás-Sábado & Gómez-Benito, 2005) koji je originalno nastao

na španskom jeziku. Ovaj inventar je nastao na osnovu Templerove teorije kojoj je pridodata i podela na eksterne i interne generatore straha od smrti (Lester & Templer, 1993). Struktura ovog inventara ukazuje na to da se može detektovati jedan faktor koji se odnosi na eksterne generatore (npr. groblje) i četiri faktora koji se odnose na interne generatore anksioznosti u vezi sa smrću (npr. uverenja i razmišljanja o smrti ili životu nakon smrti), te se može primetiti da je veća raznovrsnost internih generatora. Međutim, istraživanja pokazuju da su ajtemi koji se odnose na interne generatore (npr. uverenja) više povezani sa anksioznošću u vezi sa smrću nego oni koji se odnose na eksterne generatore (npr. učestalost obavljanja religijskih rituala, više u Templer et al., 2006), tako da smo mišljenja da internim generatorima treba dati primat u definisanju straha od smrti. Takođe, od novih skala predložena je i Arapska skala anksioznosti u vezi sa smrću (Arabic Scale of Death Anxiety - ASDA: Abdel-Khalek, 2004) ali je konstruisana za drugačiji kulturni kontekst od našeg.

Još jedna višedimenzionalna skala koja se često koristi je i Collett-Lester skala straha od smrti koja je prvi put spomenuta 1969. (Collett-Lester Fear of Death Scale – CLFODS: Collett & Lester, 1969), a objavljena je 1990., zajedno sa svojom prvom revizijom (Lester, 1990). Prva revidirana verzija ove skale napravljena je radi ujednačavanja broja ajtema u subskalama, a sastoji se od četiri dimenzije sa po 8 ajtema: 1. strah od sopstvene smrti, koji se odnosi na strah od prestanka sopstvenog postojanja, uz nemogućnost daljeg doživljavanja stvari; 2. strah od sopstvenog umiranja, koji se odnosi na strah od nedostatka kontrole nad procesom umiranja, fizičkog i intelektualnog propadanja tokom umiranja, kao i bol koji ovaj proces donosi; 3. strah od tuđe smrti, koji se pretežno odnosi na strah od gubitka bliske osobe i strah od usamljenosti, dok se deo ajtema odnosi na žaljenje i osećanje krivice zbog nedovoljno dobrog tretmana osobe pre smrti ili zbog olakšanja nakon njene smrti; 4. strah od tuđeg umiranja, koji sadrži ajteme koji se odnose na strah od uključenosti u proces tuđeg umiranja, te od posmatranja druge osobe u patnji, fizičkom i mentalnom propadanju i neznanje kako joj pomoći. Split-half pouzdanosti dimenzija u originalnom istraživanju su se kretale redom .91, .89, .72 i .87. Pored toga, ispitivana je i test-retest pouzdanost, ali je period između dva testiranja bio samo dva dana (pouzdanosti su redom iznosile .85, .79, .86, .83).

Skala je drugi put revidirana 2003. godine na uzorku studenta (CLFODS-R: Lester & Abdel-Khalek, 2003), a revizija se sastoji u skraćivanju skale na po 7 ajtema po subskali čime je izbačen i jedini negativno kodiran ajtem. Revizija je urađena upravo zbog loših metrijskih karakteristika spomenutog inverzno kodiranog ajtema. Pouzdanost subskala ove verzije je sledeća: strah od sopstvene smrti  $\alpha = .91$ , strah od sopstvenog umiranja  $\alpha = .92$ , strah od smrti druge osobe  $\alpha = .88$  i strah od umiranja druge osobe  $\alpha = .92$ . Pokazano je da su subskale iz CLFODS-R u značajnoj i umerenoj do visokoj korelaciji sa pojedinim dimenzijama iz MFOD skale (Mooney & O’Gorman, 2001), čime je njena konstrukt validnost potvrđena.

Interesovanje za CLFODS-R skalu među istraživačima je aktivno. Skala je nedavno adaptirana i validirana na drugim jezicima, npr. na španskom (Tomás-Sábado, Limonero, & Abdel-Khalek, 2007), persijskom (Naderi & Esmaili, 2009) i češkom jeziku (Bužgová & Janíková, 2019) u kojima je potvrđena četvorofaktorska struktura

skale i njena pouzdanost. Cilj ovog rada je da se ispitataju psihometrijske karakteristike skale CLFODS-R na srpskom jeziku. Postoji nekoliko prednosti ove skale u odnosu na ostale. Najpre, u odnosu na MFODS i DASE, CLFODS-R je kraća i pokazuje bolje metrijske karakteristike i stabilniju strukturu. Potom, sistematičnost ove skale je još jedan razlog za njen odabir, odnosno jasno odvajanje pojma smrti od pojma umiranja i odvajanje percepcije svoje smrti i smrti bližnjih. Neki nalazi ukazuju na to da čak i osobe sa relativno niskom anksioznošću povodom svoje smrti mogu da osećaju visok nivo anksioznosti pri pomisli na smrt ili umiranje sebi bliskih osoba (Bath, 2010). Dok i drugi instrumenti koje smo naveli imaju supskale koje se odnose na razlikovanje ovih aspekata, oni nisu stavljeni u prvi plan, a neke od skala imaju i ajteme ili supskale koje se mogu odnositi i na druge konstrukte koji nisu u direktnoj vezi sa smrću i umiranjem (npr. supskala straha od nepoznatog u MFODS-u). Na kraju, validnost CLFODS-R je više proveravana kroskulturalno, te bi adaptacija ove skale na srpskom mogla doprineti boljem uvidu u kroskulturalne razlike.

Prethodna istraživanja u vezi s validacijom skala straha od smrti ispitivala su povezanost straha od smrti sa demografskim i drugim karakteristikama, poput bazičnih osobina ličnosti. U većini istraživanja je dobijen nalaz da se stariji ispitanici manje plaše smrti od mladih (Cicirelli, 1999; Patton & Freitag, 1977; Smith, Nehemkis, & Charter, 1984; Tomer, 1994), mada postoje pojedine studije u kojima nisu dobijene starosne razlike (Conte, Weiner, & Plutchik, 1982). Takođe, iskustvo skore smrti osobe koju poznajemo je negativno povezano sa strahom od smrti (npr. Patton & Freitag, 1977; Yang & Chen, 2009). U vezi s polom, nalazi prethodnih istraživanja nisu dosledni, ali u većini radova je dobijeno da se ženske osobe više plaše smrti (npr. Cicirelli, 1999; Naderi & Esmaili, 2009; Patton & Freitag, 1977), dok određeni broj radova ne nalazi polne razlike (Conte et al., 1982; Loo, 1984), pri čemu moramo napomenuti da su to stariji radovi koji su bazirani na manjim uzorcima. Od osobina ličnosti, strah od smrti je pozitivno povezan sa generalnom anksioznošću (Patton & Freitag, 1977; Tomás-Sábado et al., 2007) i neuroticizmom (Frazier & Foss-Goodman, 1988; Loo, 1984), dok ne ostvaruje korelaciju sa ekstraverzijom (Galton, 2019; Loo, 1984; Oral, 2017).

Cilj ovog istraživanja je validacija srpske adaptacije revidirane verzije Collett-Lester skale straha od smrti. Konstrukt validnost je ispitivana na dva načina. Najpre je proveravana faktorska struktura skale, pri čemu očekujemo da će originalna četvorofaktorska struktura pokazati dobre indikatore fita. Potom, ispitivana je konvergentna i diskriminativna validnost skale preko korelacija sa bazičnim osobinama ličnosti i dominantnim afektom. U prethodnim istraživanjima se relacije sa afektom nisu ispitivale, ali s obzirom na to da je neuroticizam povezan s negativnim afektom, a ekstraverzija sa pozitivnim afektom, te da negativan i pozitivan afekat ne koreliraju značajno (Watson, Clark, & Tellegen, 1988), postavili smo sledeća očekivanja. Očekuje se da će skorovi na CLFODS-R skali pozitivno korelirati sa neuroticizmom i negativnim afektom, pre svega sa subskalom straha iz domena negativnog afekta (konvergentna validnost), dok se ne očekuje značajna korelacija sa ekstraverzijom i pozitivnim afektom (diskriminativna validnost). Drugim rečima, diskriminativna validnost će biti potvrđena ukoliko CLFODS-R pokazuje jače veze sa neuroticizmom i negativnim afektom, u odnosu na jačinu veza sa ekstraverzijom i pozitivnim afektom

(za koje se može očekivati da nisu značajne ili da su upadljivo niske). Na kraju, očekuje se i negativna korelacija sa starošću i skorijom smrti bliske osobe, kao i polne razlike, u smeru veće izraženosti straha od smrti kod žena.

## Metod

### Uzorak

Uzorak je činilo 263 ispitanika (66% osoba ženskog pola), starosti od 18 do 65 godina ( $AS = 26.37$ ,  $SD = 9.02$ ,  $Md = 22$ ). Većina ispitanika su bili studenti (60%), dok je 28.13% ispitanika imalo završenu višu školu, fakultet ili više od toga. Od ukupnog uzorka, 37.64% ispitanika je izjavilo da je u skorijem periodu doživelo smrt bliske osobe. Uzorak je prikupljen onlajn, principom snežne grudve. Nije bilo nedostajućih podataka.

### Instrumenti

**Collett-Lester skala straha od smrti - revidirana verzija (Collett-Lester Fear of Death Scale-Revised - CLFODS-R; Lester & Abdel-Khalek, 2003).** Skala se sastoji od 28 ajtema raspoređenih u četiri supskale (svaka sadrži po 7 ajtema): Strah od sopstvene smrti, Strah od sopstvenog umiranja, Strah od smrti druge osobe i Strah od umiranja druge osobe. Uputstvo za zadavanje je sledeće: "Koliko Vas uznemiravaju ili čine zabrinutim sledeći aspekti smrti i umiranja? Pročitajte svaku tvrdnju i odgovorite što je moguće brže. Ne razmišljajte previše o odgovoru. Želimo Vaš prvi utisak o tome kako sada razmišljate. Zaokružite broj koji najbolje predstavlja kako se osećate, pri čemu brojevi mogu da se kreću od 1 = *uopšte me ne uznemirava ili brine* do 5 = *veoma me uznemirava ili brine*. Skala je adaptirana na srpski jezik putem povratnog prevoda, a adaptaciju su izvršili članovi istraživačkog tima studenata s Odseka za psihologiju Filozofskog fakulteta u Novom Sadu pod mentorstvom.

**Velikih pet plus dva-70 (VP+2-70; Čolović, Smederevac i Mitrović, 2014).** Ovo je kraća forma inventara Velikih pet plus dva koji meri sedam dimenzija ličnosti ekstrahovanih na osnovu leksičke studije na srpskom jeziku (svaka dimenzija sadrži po 10 ajtema): Ekstraverziju ( $\alpha = .89$ ), Neuroticizam ( $\alpha = .88$ ), Agresivnost ( $\alpha = .86$ ), Otvorenost ( $\alpha = .80$ ), Savesnost ( $\alpha = .92$ ), Pozitivnu valencu ( $\alpha = .89$ ) i Negativnu valencu ( $\alpha = .83$ ). Odgovori se daju na petostepenoj skali Likertovog tipa (od 1 = *uopšte se ne slažem* do 5 = *u potpunosti se slažem*).

**Inventar za procenu pozitivnog i negativnog afekta (PANAS-X; Watson et al., 1988, za srpsku adaptaciju videti Mihić, Novović, Čolović, & Smederevac, 2014).** PANAS-X je kraća verzija PANAS inventara koja sadrži 20 ajtema tj. prideva kojima se opisuje Pozitivan afekat ( $\alpha = .88$ ,  $n = 10$ ) i Negativan afekat ( $\alpha = .90$ ,  $n = 10$ ). Pozitivan afekat sadrži tri facete: Samopouzdanje, Radost i Budnost, a Negativan afekat sadrži sledeće facete: Strah, Samoprezir i Hostilnost. Ispitanici su na petostepenoj Likertovoj skali (od 1 = *veoma malo ili nimalo* do 5 = *izuzetno, jako*) procenjivali kako se *uobičajeno* osećaju.

## Obrada podataka

Struktura skale je testirana preko konfirmatorne faktorske analize. Budući da podaci odstupaju značajno od multivarijatne normalnosti ( $Mardia = 908.74, p < .001$ , multivarijatni kurtozis iznosi 13.6) primenjen je robusni metod (eng. diagonally weighted least squares - DWLS). Fit modela je određen preko nekoliko indikatora: prihvatljivim fitom se smatra Bentlerov komparativni indeks fita (CFI) i Nenormirani indeks fita (NNFI)  $\geq .95$ , kvadratni koren prosečne kvadrirane greške aproksimacije (RMSEA)  $\leq .08$  i standardizovani kvadratni koren prosečnog kvadrata reziduala (SRMR)  $\leq .10$ , a dobrim CFI i NNFI  $\geq .97$ , RMSEA i SRMR  $\leq .05$  (Schermelleh-Engel, Moosbrugger, & Müller, 2003). Za poređenje modela je korišćen  $\Delta\chi^2$  za broj stepeni koji se odnosi na razliku u broju stepeni slobode dva modela. Analiza je sprovedena u paketu "lavaan" (Rosseel, 2012) za R okruženje (R Core Team, 2017). U cilju provere konvergentne i diskriminativne validnosti, kao i relacije sa starošću, izračunate su Pirsonove korelacije sa skalama CLFODS-R-a. Kako bi se kontrolisala greška tipa 1, primenjena je Bonferroni korekcija  $p$ -nivoa. Polne razlike i razlike između onih koji su imali iskustvo smrti bliske osobe i onih koji to nisu u skalama CLFODS-R testirane su  $t$ -testom za nezavisne uzorke. Kao mera veličine efekta korišćeni su Koenov  $d$  čije vrednosti 0.20 upućuju na malu, 0.50 na srednju i 0.80 na veliku veličinu efekta, i parcijalni eta kvadrat ( $\eta_p^2$ ) čije vrednosti .01 ukazuju na malu, 0.06 na srednju i 0.14 na veliku veličinu efekta (Cohen, 1988).

## Rezultati

Rezultati konfirmatorne faktorske analize ukazuju na to da je originalni četvorofaktorski model bolji od jednofaktorskog ( $\Delta\chi^2(6) = 395.18, p < .001$ , za fit modela videti Tabelu 1), te da su indeksi fita četvorofaktorskog modela dobri i svi parametri na pripadajućem faktoru visoki (Tabela 2). Najviši indeksi modifikacije modela upućuju na to da bi se ajtem 28 mogao prelocirati u okviru prvog i drugog faktora. Ukoliko se dopusti da ovaj ajtem bude obuhvaćen u tri faktora, svakako da su indeksi fita značajno bolji ( $\Delta\chi^2(2) = 82.86, p < .001$ ), ali je opterećenje ovog ajtema upadljivo niže na faktiorima (.23, .36 i .22). S obzirom na to, zadržaćemo originalnu strukturu, a na ovaj rezultat osvrnuti u diskusiji.

Tabela 1

*Indikatori fita predloženih modela srpske adaptacije revidirane Collett-Lester skale straha od smrti*

Model	DWLS $\chi^2(df)$	CFI	NNFI	RMSEA (90% CI)	SRMR
jednofaktorski	983.21(350)	.94	.94	.08 (.08-.09)	.10
četvorofaktorski	588.03(344)	.98	.97	.05 (.05-.06)	.08

Tabela 2

*Konfirmatorna faktorska analiza: opterećenja na faktorima srpske adaptacije revidirane Collett-Lester skale straha od smrti*

Ajtem	Faktor			
	1	2	3	4
1. Totalno nepostojanje nakon smrti	.63			
2. Kratak život	.73			
3. Sve što se propušta nakon smrti	.69			
4. Umreti mlad	.63			
5. Kakav je osećaj biti mrtav	.61			
6. Da se nikada više neće misliti ili doživeti išta	.69			
7. Raspadanje Vašeg tela nakon smrti	.56			
8. Fizičko propadanje tokom umiranja		.49		
9. Bol koji umiranje donosi		.63		
10. Intelektualno propadanje kao posledica starenja		.54		
11. Ograničenost Vaših sposobnosti na samrti		.60		
12. Nesigurnost u to koliko ćete se hrabro nositi sa procesom umiranja		.79		
13. Vaš nedostatak kontrole nad procesom umiranja		.78		
14. Mogućnost da umrete u bolnici, daleko od prijatelja i porodice		.71		
15. Gubitak nekoga ko Vam je blizak			.66	
16. Kada se mora videti mrtvo telo te osobe			.62	
17. Nemogućnost da ikada više pričate sa tom osobom			.67	
18. Žaljenje što niste bili ljubazniji prema toj osobi dok je bio/la živ/a			.61	
19. Ostariti sam, bez te osobe pored sebe			.73	
20. Krivica što osećate olakšanje zbog smrti te osobe			.55	
21. Osećanje usamljenosti bez te osobe			.68	
22. Da morate biti sa nekim ko umire				.60
23. Želja te osobe da priča sa Vama o smrti				.55
24. Gledati tu osobu kako pati od bola				.59
25. Gledati fizičko propadanje tela te osobe				.66
26. Neznanje o tome kako se nositi sa bolom usled gubitka te osobe				.73
27. Gledati kako propadaju mentalne sposobnosti te osobe				.53
28. Podsećanje na to da ćete i Vi proći kroz isto iskustvo jednog dana				.74

*Napomena.* 1 = Strah od sopstvene smrti, 2 = Strah od sopstvenog umiranja, 3 = Strah od smrti druge osobe, 4 = Strah od umiranja druge osobe.

Skjunes (od -.54 to .31) i kurtosis (od -.15 do -.76) skorova na skalama su bili u granicama preporučenih za normalnu distribuciju ( $\pm 2$ , videti Gravetter & Wallnau, 2014). Korelacije između četiri dimenzije su umerene do visoke, i kreću se od .48 (između straha od sopstvenog umiranja i od smrti druge osobe) do .74 (između straha od smrti i od umiranja druge osobe). Prosečna inter-ajtemska korelacija ajtema u okviru dimenzije iznosi .42 ili .43, što je u preporučenom rangu kada su u pitanju uži konstrukti poput faceta (više u Dinić, 2019). Drugim rečima, čini se da nema redundantnih ajtema u okviru dimenzija (na ovo nam ukazuje i podatak da nema diskriminativnosti koje su iznad .80, tačnije, najviša diskriminativnost ajtema je .70, više u Dinić, 2019)

Korelacije svih aspekata straha od smrti sa neuroticizmom su značajne i pozitivne, dok korelacije sa ekstraverzijom nisu značajne. Nisu značajne ni korelacije sa ostalim osobinama ličnosti, osim negativne niske korelacije između pozitivne valence i straha od tuđe smrti, međutim nakon uvođenja Bonferroni korekcije ova korelacija nije ostvarila značajnost.

Korelacije sa dimenzijama afekta pokazuju da sve četiri dimenzije straha od smrti ostvaruju značajnu i pozitivnu korelaciju sa negativnim afektom, dok korelacije sa pozitivnim afektom nisu značajne (Tabela 3). Od supskala negativnog afekta, sve četiri dimenzije straha od smrti ostvaruju dosledno pozitivne i značajne korelacije sa afektom straha, dok strah od sopstvenog umiranja i strah od tuđe smrti ostvaruju značajne pozitivne korelacije sa samoprezirom. Iako postoje značajne pozitivne korelacije ostalih aspekata straha od smrti sa samoprezirom i svih aspekata straha od smrti sa hostilnošću, ove korelacije nisu značajne nakon uvođenja Bonferroni korekcije. Na osnovu rezultata može se pretpostaviti da je negativan afektivitet ključni korelat straha od smrti.

Tabela 3

*Korelacije između dimenzija srpske adaptacije revidirane Collett-Lesterskale straha od smrti, bazičnih osobina ličnosti, mera afekta i starosti*

	AS (SD)	Velikih pet plus dva										PANAS			Starost
		$\alpha$	E	N	A	S	O	PV	NV	PA	NA	Strah	Samopr.	Host.	
SS	18.03 (7.10)	.83	.09	<b>.23**</b>	.10	.03	-.02	.03	.08	.08	<b>.28**</b>	<b>.32**</b>	.19**	.13*	<b>-.21**</b>
SU	22.09 (6.90)	.84	-.06	<b>.29**</b>	.03	.00	-.01	.02	.08	-.01	<b>.29**</b>	<b>.32**</b>	<b>.21**</b>	.14*	-.04
TS	25.27 (6.10)	.83	-.03	<b>.27**</b>	.09	-.09	-.05	-.12*	-.02	-.04	<b>.26**</b>	<b>.28**</b>	<b>.22**</b>	.12*	-.13*
TU	24.29 (5.92)	.83	-.10	<b>.30**</b>	.06	-.06	-.07	-.09	.05	-.06	<b>.25**</b>	<b>.28**</b>	.18**	.15*	-.10

*Napomena.* SS = strah od sopstvene smrti, SU = strah od sopstvenog umiranja, TS = strah od tuđe smrti, TU = strah od tuđeg umiranja; E = ekstraverzija, N = neuroticizam, P = prijatnost, S = savesnost, O = otvorenost, PV = pozitivna valenca, NV = negativna valenca, PA = pozitivan afekat, NA = negativan afekat, Host. = Hostilnost, Samopr. = Samoprezir; \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ . Boldovane korelacije su značajne nakon primene Bonferroni korekcije ( $p = .0009615$ ).

U vezi s relacijama sa demografskim i drugim karakteristikama, dobijena je značajna negativna korelacija starosti sa strahom od sopstvene i tuđe smrti, dok nema značajnih povezanosti sa strahom od sopstvenog i tuđeg umiranja (Tabela 3). Polne razlike<sup>3</sup> su dobijene na svim supskalama CLFODS-R, u smeru u kojem žene pokazuju više straha od smrti u odnosu na muškarce (Tabela 4). Sve polne razlike su

<sup>3</sup> Preliminarno smo proverili invarijantost u odnosu na pol preko multigrupne konfirmatorne faktorske analize i rezultati pokazuju da je ona ostvarena budući da nema značajnih razlika između testiranih modela, tj.  $\Delta CFI$  je manja od .01 i  $\Delta RMSEA$  manja od -.015 (Cheung & Rensvold, 2002); konfiguralni nivo: CFI = .995, TLI = .994, RMSEA = .024, SRMR = .086; metrični nivo: CFI = .990, TLI = .989, RMSEA = .033, SRMR = .086; skalarni nivo: CFI = .988, TLI = .987, RMSEA = .036, SRMR = .091. Ipak, kako je uzorak mali za ove analize, rezultati će se uzeti s rezervom.



Provera konstrukt validnosti srpske adaptacije revidirane collett-lester skale straha od smrti

srednje veličine efekta. S obzirom na moguće polne razlike u neuroticizmu (Furnham & Buchanan, 2005), koje mogu uzorkovati razlike i u strahu od smrti, polne razlike su testirane uz statističku kontrolu neuroticizma. Rezultati potvrđuju postojanje značajnih polnih razlika u svim dimenzijama ( $F(1, 260)$  se kreće u rasponu od 5.50 do 10.13), osim u slučaju straha od sopstvenog umiranja ( $F(1, 260) = 3.53, p = .061$ ). Veličina efekta ukazuje na to da su sve polne razlike uz kontrolu neuroticizma srednje veličine, kao i u slučaju kad neuroticizam nije kontrolisan. Dakle, polne razlike nisu pod uticajem razlika u neuroticizmu.

Tabela 4

Polne razlike u rezultatima na Collett-Lesterskali straha od smrti

	Muškarci	Žene	$t(261)$	$d$	$\eta_p^2$
	$AS(SD)$	$AS(SD)$			
Strah od sopstvene smrti	16.1 (6.32)	19.02 (7.29)	-3.21**	0.40	.030
Strah od sopstvenog umiranja	20.71 (7.13)	22.8 (6.69)	-2.34*	0.29	.013
Strah od tuđe smrti	23.43 (6.55)	26.21 (5.64)	-3.58**	0.44	.037
Strah od tuđeg umiranja	22.88 (6.10)	25.02 (5.71)	-2.81**	0.35	.021

*Napomena.*  $d$  = Koenov  $d$  kao mera veličine efekta za polne razlike,  $\eta_p^2$  = parcijalni eta kvadrat kao mera veličine efekta za polne razlike uz kontrolu neuroticizma; \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .

Razlike između onih koji su imali iskustvo smrti bliske osobe i onih koji to nisu je značajna samo u slučaju supskala straha od sopstvene smrti i straha od tuđeg umiranja, u smeru u kojem veći strah pokazuju oni koji nemaju iskustvo smrti bliske osobe (Tabela 5). Obe razlike su srednje veličine efekta.

Tabela 5

Razlike u odnosu na iskustvo smrti bliske osobe u rezultatima na Collett-Lester skali straha od smrti

	Ima iskustvo smrti bliske osobe		Nema iskustvo smrti bliske osobe		$t(261)$	$d$
	$AS(SD)$	$AS(SD)$	$AS(SD)$	$AS(SD)$		
Strah od smrti	16.53 (6.79)	18.94 (7.15)	21.74 (6.97)	22.30 (6.87)	-2.70**	0.33
Strah od sopstvenog umiranja	21.74 (6.97)	22.30 (6.87)	24.87 (6.50)	25.51 (5.85)	-0.65	0.08
Strah od tuđe smrti	24.87 (6.50)	25.51 (5.85)	23.37 (6.18)	24.85 (5.71)	-0.83	0.10
Strah od tuđeg umiranja	23.37 (6.18)	24.85 (5.71)			-1.97*	0.24

*Napomena.*  $d$  = Koenov  $d$  kao mera veličine efekta; \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .

## Diskusija

Cilj ovog istraživanja bio je psihometrijska evaluacija srpske adaptacije revidirane Collett-Lester skale straha od smrti. Rezultati konfirmatorne faktorske analize ukazuju na to da originalno četvorofaktorsko rešenje pokazuje dobre

indikatore fita modela, te bolje od jednofaktorskog modela. Ovaj rezultat upućuje na to da se mogu razlikovati faktori koji se odnose na strah od sopstvene smrti, sopstvenog umiranja, tuđe smrti i tuđeg umiranja. Prethodna istraživanja pokazuju da bez obzira na stepen prisustva straha od sopstvene smrti, većina osoba ima strah od smrti ili umiranja druge osobe, te da je opravdano praviti razliku između straha od sopstvene smrti od straha od smrti druge osobe (Bath, 2010). Pored toga, iako postoji umerena do visoka povezanost između straha od umiranja i straha od smrti, ova dva aspekta straha se ipak mogu razlikovati. Da ljudi diferenciraju proces umiranja od stanja smrti takođe pokazuju i korelacije sa starošću, pri čemu se strah od smrti smanjuje sa starošću, ali strah od umiranja ne ostvaruje značajnu korelaciju sa starošću.

Međutim, uvidom u indekse modifikacije je zaključeno da jedan ajtem koji originalno pripada faktoru straha od umiranja druge osobe (ajtem 28, "Podsećanje na to da ćete i Vi proći kroz isto iskustvo jednog dana"), može da se prelocira u faktore koji se odnose na strah od sopstvene smrti i umiranja. Ovo je jedini ajtem u okviru faktora straha od umiranja druge osobe koji obuhvata i lični doživljaj straha od umiranja, tako da se sadržinski uklapa u strah od sopstvenog umiranja. Međutim, kada se dozvoli korelacija ovog ajtema s faktorima koji se odnose na strah od sopstvene smrti i umiranja, doprinos ovog ajtema je upadljivo nizak. S obzirom na to, možemo zaključiti da je originalna struktura upitnika potvrđena, ali da ima prostora za modifikaciju ajtema na način da budu uže vezani za aspekte straha od smrti.

Konvergentna validnost skale je potvrđena s obzirom na to da sve četiri subskale CLFODS-R ostvaruju značajnu pozitivnu povezanost sa negativnim afekatom i neuroticizmom, što je u skladu s ranijim istraživanjima (npr. Frazier & Foss-Goodman, 1988; Tomás-Sábado et al., 2007). Diskriminativna validnost je takođe potvrđena s obzirom na to da nijedna od četiri dimenzije revidirane Collett-Lester skale straha od smrti ne ostvaruje značajne korelacije sa pozitivnim afektom i ekstraverzijom. Drugim rečima, prisustvo negativnog afekta i negativnih emocija poput tuge, zabrinutosti i slično je ključna karakteristika straha od smrti. Korelacije sa afektom i osobinama ličnosti su generalno niske, što upućuje na zaključak da se strah od smrti ne može svesti na negativan afekat, ni na generalni strah kao aspekt negativnog afekta, ili na neku osobinu ličnosti, te da su u pitanju distinktivni konstrukti.

Takođe smo očekivali i da bi skorija smrt bliske osobe bila povezana sa nižim strahom od smrti (npr. Normand & Mishara, 1992). Ova hipoteza je donekle potvrđena, s obzirom na to da je dobijeno da osobe koje imaju ovakvo iskustvo imaju manji strah od sopstvene smrti i od tuđeg umiranja, pri čemu je veći efekat dobijen u slučaju straha od sopstvene smrti. Mogući razlog za ovakav nalaz mogao bi biti demistifikacija smrti, pri čemu bi oni koji su iskusili smrt bliske osobe bili "pripremljeniji" na činjenicu da će i sami umreti, te imaju bolje razumevanje smrti i moguće znanje o načinima kako mogu da se nose s tim, što posledično smanjuje strah.

Neznačajne razlike u strahu od smrti druge osobe možda pre upućuju na nepostojanje razlika u emotivnoj komponenti, kao što je strah od bola i patnje kroz

koju bismo prolazili, nego u kognitivnoj kao što je poznavanje procesa umiranja i smrti. Naime, prethodna istraživanja upućuju na to da je strah od smrti bliske osobe izraženiji i svojstven svima i da se javlja nezavisno od straha od sopstvene smrti (Bath, 2010). Strah od smrti bliske osobe bi se mogao objasniti strahom od bola, kako nas ideja o umiranju nama bliskih više podseća na patnju koju bismo mi sami prolazili nego na smrt kao pojam.

U kontekstu polnih razlika, dobijen je nalaz da žene ostvaruju značajno više skorove na sve četiri dimenzije straha od smrti, što je u skladu s većinom ranijih istraživanja (npr. Cicirelli, 1999; Naderi & Esmaili, 2009). Moguće objašnjenje je da su žene sklonije da pre priznaju da se plaše nego muškarci, u skladu sa rodnim ulogama.

Postoji nekoliko ograničenja ovog rada. Struktura uzorka ne odražava u potpunosti opštu populaciju, s obzirom na predominantnost mladih i studenata. Nadalje, pitanje o skorijoj smrti bliske osobe ne pruža uvid u uzrok smrti (npr. iznenadna smrt, hronična bolest, smrtonosna bolest) ni da li je ispitanik bio uključen u negu te osobe ili prisustvovao umiranju, što može uticati na njihovo poimanje smrti i sam strah od smrti. Uprkos pomenutim ograničenjima, rezultati ovog istraživanja potvrđuju validnost srpske adaptacije revidirane Collett-Lester skale straha od smrti, te podržavaju njenu dalju primenu u kroskulturnim i drugim istraživanjima. Ova skala može imati važnu primenu u ispitivanju straha od smrti u kriznim situacijama, kakva je npr. situacija izazvana COVID-19 pandemijom. Naime, u ovakvim situacijama je pojačan strah od smrti kako za sebe tako i za bližnje osobe (Schimmenti, Billieux, & Starcevic, 2020), te bi upotreba CLFODS-R skale kao pouzdane i validne mere mogla doprineti uvidu u mehanizme javljanja straha od smrti a u cilju njegove redukcije. U narednim istraživanjima bi bilo poželjno u uzorak uključiti i ispitanike pomagačkih profesija koji rade sa osobama obolelim od koronavirusa ili sličnih virusa, sa starima ili osobama koje pate od teških bolesti, kako bi se ispitaio njihov strah od smrti, te osmislile adekvatne edukacije u cilju redukovanja ovog straha i osnaživanja za pomoć pacijentima.

## Reference

- Abdel-Khalek, A. M. (2004). The Arabic Scale of Death Anxiety (asda): Its Development, Validation, and Results in Three Arab Countries. *Death Studies*, 28(5), 435–457. <https://doi.org/10.1080/07481180490437572>
- Bath, D. (2010). Separation from loved ones in the fear of death. *Death Studies*, 34(5), 404–425. <https://doi.org/10.1080/07481181003697639>
- Borges Hernández, M. A., & De Miguel Negredo, A. (2020). Spanish Adaptation of the Multidimensional Fear of Death Scale. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 20(1), 37–45.
- Bužgová, R., & Janíková, E. (2019). Czech Adaption of the Collett–Lester Fear of Death Scale in a Sample of Nursing Students. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 80(1), 20–34.

- Cai, W., Tang, Y., Wu, S., & Li, H. (2017). Scale of Death Anxiety (SDA): Development and Validation. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00858>
- Carmel, S., & Mutran, E. (1997). Wishes regarding the use of life-sustaining treatments among elderly persons in Israel: An explanatory model. *Social Science & Medicine*, 45(11), 1715–1727. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00104-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00104-4)
- Cicirelli, V. G. (1999). Personality and demographic factors in older adults' fear of death. *The Gerontologist*, 39(5), 569–579. <https://doi.org/10.1093/geront/39.5.569>
- Cheung, G. W., & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 233–255. [https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902\\_5](https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_5)
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Collett, L.-J., & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The Journal of Psychology*, 72(2), 179–181. <https://doi.org/10.1080/00223980.1969.10543496>
- Conte, H. R., Weiner, M. B., & Plutchik, R. (1982). Measuring death anxiety: Conceptual, psychometric, and factor-analytic aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(4), 775–785. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.43.4.775>
- Čolović, P., Smederevac, S., & Mitrović, D. (2014). Velikih pet plus dva: validacija skraćene verzije. *Primenjena psihologija*, 7(3–1), 227–254. <https://doi.org/10.19090/pp.2014.3-1.227-254>
- Dadfar, M., Abdel-Khalek, A. M., Lester, D., & AtefVahid, M. K. (2017). The Psychometric parameters of the Farsi form of the Arabic Scale of Death Anxiety. *The Scientific World Journal*, Article ID 7468217. <https://doi.org/10.1155/2017/7468217>
- Dinić, B. (2019). *Principi psihološkog testiranja*. Novi Sad, RS: Filozofski fakultet. Preuzeto sa <http://digitalna.ff.uns.ac.rs/sadrzaj/2019/978-86-6065-540-2>
- Frazier, P. H., & Foss-Goodman, D. (1988). Death anxiety and personality: Are they truly related? *Omega: Journal of Death and Dying*, 19(3), 265–274. <https://doi.org/10.2190/141T-Q32F-LPPD-EY3W>
- Furnham, A., & Buchanan, T. (2005). Personality, gender and self-perceived intelligence. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 543–555. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.01>
- Galton, N. (2019). *The Relationships Between Personality Traits, Death Attitudes, and Ageism* (Unpublished thesis). Saint Paul University. Preuzeto sa <http://dx.doi.org/10.20381/ruor-23418>
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2014). *Statistics for the behavioral sciences* (9th ed.). Wadsworth, Belmont, CA: Jon-David Hague.
- Lau, B. H., Wong, D. F. K., Fung, Y. L., Zhou, J., Chan, C. L. W., & Chowm A. Y. M. (2018). Facing death alone or together? Investigating the interdependence of death anxiety, dysfunctional attitudes, and quality of life in patient-caregiver dyads confronting lung cancer. *Psychooncology*, 27(8), 2045–2051. <https://doi.org/10.1002/pon.4773>
- Hoelter, J. W. (1979). Multidimensional treatment of fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(5), 996–999. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.47.5.996>
- Lester, D. (1990). The Collett-Lester Fear of Death scale: The original version and a revision.

- Death Studies*, 14(5), 451–468. <https://doi.org/10.1080/07481189008252385>
- Lester, D., & Abdel-Khalek, A. (2003). The Collett-Lester Fear of Death Scale: A correction. *Death Studies*, 27(1), 81–85. <https://doi.org/10.1080/07481180302873>
- Lester, D., & Templer, D. (1993). Death Anxiety Scales: A Dialogue: *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 26(4), 239–253. <https://doi.org/10.2190/F6GX-KXGX-PFR8-2HFD>
- Levin, R. (1990). A reexamination of the dimensionality of Death Anxiety. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 20(4), 341–349. <https://doi.org/10.2190/Y7R2-9KJC-R943-KGGQ>
- Loo, R. (1984). Personality correlates of the Fear of Death and Dying Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 40(1), 120–122. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198401\)40:1<120::aid-jclp2270400121>3.0.co;2-y](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198401)40:1<120::aid-jclp2270400121>3.0.co;2-y)
- Mihić, Lj., Novović, Z., Čolović, P., & Smederevac, S. (2014). Serbian adaptation of the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Its facets and second-order structure. *Psihologija*, 47(4), 393–414. <https://doi.org/10.2298/PSI1404393M>
- Mooney, D. C., & O’Gorman, J. G. (2001). Construct validity of the revised Collett-Lester Fear of Death and Dying Scale. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 43(2), 157–173. <https://doi.org/10.2190/13PW-QPFY-B1PB-2AQA>
- Naderi, F., & Esmaili, E. (2009). Collet-Lester Fear of Death Scale validation and gender-based comparison of death anxiety, suicide ideation and life satisfaction in university students. *Journal of Applied Sciences*, 9(18), 3308–3316. <https://doi.org/10.3923/jas.2009.3308.3316>
- Neimeyer, R. A. (1994). *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application*. New York, NY: Taylor & Francis.
- Neimeyer, R. A., Moser, R. P., & Wittkowski, J. (2003). Assessing attitudes toward dying and death: Psychometric considerations. *Omega: Journal of Death and Dying*, 47(1), 45–76. <https://doi.org/10.2190/EP4R-TULM-W52G-L3EX>
- Normand, C. L., & Mishara, B. L. (1992). The development of the concept of suicide in children. *Omega: The Journal of Death and Dying*, 25(3), 183–203. <https://doi.org/10.2190/7TG9-NVG3-1RBJ-UDAH>
- Oral, R. (2017). *The Relationship Between Five-Factor Model Personality Traits, Attachment Styles and Death Anxiety* (Unpublished thesis). İstanbul Bilgi Üniversitesi. Preuzeto sa <https://openaccess.bilgi.edu.tr/handle/11411/1052>
- Patton, J. F., & Freitag, C. B. (1977). Correlational study of death anxiety, general anxiety and locus of control. *Psychological Reports*, 40(1), 51–54. <https://doi.org/10.2466/pr0.1977.40.1.51>
- R Core Team (2017). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. <http://www.R-project.org/>.
- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48, 1–36. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the Fit of Structural Equation Models: Tests of Significance and Descriptive Goodness-of-Fit Measures. *Methods of Psychological Research*, 8(2), 23–74.

- Schimmenti, A., Billieux, J., & Starcevic, V. (2020). The four horseman of fear: An integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 41–45. <https://doi.org/10.36131/CN20200202>
- Sharif Nia, H. S., Lehto, R. H., Sharif, S. P., Mashrouteh, M., Goudarzian, A. H., Rahmatpour, P., Torkmandi, H., & Yaghoobzadeh, A. (2019). A Cross-Cultural Evaluation of the Construct Validity of Templer's Death Anxiety Scale: A Systematic Review: *OMEGA - Journal of Death and Dying*. Online First. <https://doi.org/10.1177/0030222819865407>
- Sharif Nia, H. S., Sharif, S. P., Koocher, G. P., Yaghoobzadeh, A., Haghdooost, A. A., Win, M. T. M., & Soleimani, M. A. (2017). Psychometric Properties of the Death Anxiety Scale-Extended among Patients with End-Stage Renal Disease: *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 80(3), 380–396. <https://doi.org/10.1177/0030222817733220>
- Smith, D. K., Nchemkis, A. M., & Charter, R. A. (1984). Fear of death, death attitudes, and religious conviction in the terminally ill. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 13(3), 221–232. <https://doi.org/10.2190/19CN-7715-VLKQ-9F25>
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *The Journal of General Psychology*, 82(2), 165–177. <https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- Templer, D. I. (1976). Two factor theory of death anxiety: A note. *Essence*, 2, 91–92.
- Templer, D. I., Awadalla, A., Al-Fayez, G., Frazee, J., Bassman, L., Connelly, H. J., Arikawa, H., & Abdel-Khalek, A. M. (2006). Construction of a Death Anxiety Scale-Extended. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 53(3), 209–226. <https://doi.org/10.2190/BQFP-9ULN-NULY-4JDR>
- Tomer, A. (1994). Death anxiety in adult life – theoretical perspectives. In A. Neimeyer (Ed.), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (pp. 3–30). New York, NY: Routledge.
- Tomás-Sábado, J., & Gómez-Benito, J. (2005). Construction and Validation of the Death Anxiety Inventory (DAI). *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 108–114. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.2.108>
- Tomás-Sábado, J., Limonero, J. T., & Abdel-Khalek, A. M. (2007). Spanish adaptation of the Collett-Lester fear of death scale. *Death Studies*, 31(3), 249–260. <http://dx.doi.org/10.1080/07481180601152625>
- Watson, D., Clark, L., A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.54.6.1063>
- Yang, S. C., & Chen, S-F. (2009). The Study of Personal Constructs of Death and Fear of Death Among Taiwanese Adolescents. *Death Studies*, 33(10), 913–940. <https://doi.org/10.1080/07481180903251687>

**Kristina Petrović**

**Iva Konc**

**Bojana M. Dinić<sup>4</sup>**

*Department of Psychology*

*Faculty of Philosophy*

*University of Novi Sad*

## **VALIDITY OF SERBIAN ADAPTATION OF THE COLLETT-LESTER FEAR OF DEATH SCALE–REVISED**

### **Abstract**

The aim of this study was to validate the Serbian adaptation of the Collett-Lester Fear of Death Scale–Revised (CLFODS-R). On a sample comprised of 263 participants (66% females), aged between 18 and 65 years, along with CLFODS-R, Big Five Plus Two-70 and PANAS were applied. Results support originally proposed factor structure of the scale, with differentiation of four dimensions: fear of death of self, fear of dying of self, fear of death of others, and fear of dying of others. All four dimensions significantly correlate with negative affect and neuroticism, while correlations with positive affect and extraversion are not significant, supporting the validity of the scale. Furthermore, females show higher scores on all dimensions, while older and participants with experience of the death of a close person show a lower fear of death in some of its aspects. The results suggested that the Serbian adaptation of CLFODS-R is a valid and reliable measure, and that it may find application in further examinations of fear of death.

**Keywords:** fear of death of self, fear of death of others, Collett-Lester Fear of Death Scale, factor analysis, validity

Primljeno: 27.01.2020.

Primljena korekcija: 19.06.2020.

Prihvaćeno za objavljivanje: 20.06.2020.

---

<sup>4</sup> bojana.dinic@ff.uns.ac.rs





**Gorjana Vujović<sup>1</sup>**

UDK 159.923.072:316.62

**Đorđe Petronić<sup>2</sup>****Originalni naučni rad***Katedra za psihologiju*<https://doi.org/10.46630/gpsi.17.2020.02>*Filozofski fakultet**Univerzitet u Istočnom Sarajevu**Istočno Sarajevo, Republika Srpska*

## OTPORNOST KAO PREDIKTOR DRUŠTVENO NEPRIHVATLJIVOG PONAŠANJA

### Apstrakt

Problem istraživanja je operacionalizovan kao ispitivanje mogućnosti predviđanja društveno neprihvatljivog ponašanja na osnovu otpornosti. U tom kontekstu ispitivano je samoprijavljeno društveno neprihvatljivo ponašanje, dok je otpornost analizirana kroz dva aspekta. Prvi je Ego-otpornost koja je definisana kao crta ličnosti i odnosi se na prilagodljivost prilikom inhibiranja ili ispoljavanja emocija (impulsa) u zavisnosti od zahtijeva sredine u kojoj se osoba nalazi. Drugi aspekt je otpornost definisana kroz intrapersonalne i interpersonalne kapacitete osobe koji utiču na adaptaciju i toleranciju na stres i negativne životne događaje. Istraživanje je realizovano na prigodnom uzorku od 384 ispitanika iz populacije učenika završnih razreda srednjih škola, sa područja Republike Srpske (Bosna i Hercegovina). Primjenjena je hijerarhijska regresiona analiza. Od mjernih instrumenata korišteni su: Skala otpornosti za odrasle (RSA – Resilience Scale for Adults); Skala Ego-otpornosti; iz Upitnika Velikih pet+2 korištene su skale za ispitivanje dimenzija Agresivnosti i Savjesnosti i Skala socijalno neprihvatljivog ponašanja. Rezultati su pokazali da se nakon kontrolisanja varijanse Savjesnosti i Agresivnosti u hijerarhijskoj regresionoj analizi otpornost pokazala kao statistički značajan prediktor društveno neprihvatljivog ponašanja ( $R = .40$ ,  $R^2 = .160$ ,  $F(4,318) = 15.09$ ,  $p = .000$ ). Kada su pojedinačni prediktori u pitanju najdominantnije su dimenzije inventara Velikih pet+2, Savjesnost ( $\beta = -.24$ ,  $p = .000$ ) i Agresivnost ( $\beta = .19$ ,  $p = .000$ ), nakon čega slijedi otpornost (RSA;  $\beta = -.16$ ,  $p = .012$ ). Ego-otpornost nije statistički značajan prediktor društveno neprihvatljivog ponašanja ( $\beta = .06$ ,  $p = .342$ ). Dobijeni rezultati su značajni u kontekstu razumijevanja uzroka društveno neprihvatljivog ponašanja, a time i preventivnog djelovanja.

**Ključne riječi:** otpornost, Ego-otpornost, društveno neprihvatljivo ponašanje

### Uvod

Otpornost (*engl. resilience*) jeste pojam koji se sve češće upotrebljava u kontekstu mentalnog zdravlja. Uprkos velikom broju istraživanja koja su za cilj imala ispitivanje otpornosti, te različitih faktora zaštite i rizika koji se sa njim dovode u vezu, izostala je jedinstvena definicija pojma. Razlog tome je upotreba

<sup>1</sup> gorjana.vujovic@ffuis.edu.ba

<sup>2</sup> djordje.petronic@ffuis.edu.ba

otpornosti u različitim kontekstima. Naime, definicija se mijenja u zavisnosti od toga da li se otpornost posmatra kao proces, osobina ličnosti, rezultat razvoja ili sve to zajedno. Ono što je zajedničko svim definicijama jeste centralno pitanje: Kako neke osobe uprkos doživljenim traumama, izloženosti jakim i kontinuiranim stresorima uspijevaju u tome da se neometano razvijaju i očuvaju mentalno zdravlje bez posljedica? Odgovor na ovo pitanje jeste upravo u konstruktivnoj otpornosti, koji je u cjelini zaslužan za očuvanje mentalnog zdravlja pojedinca.

Otpornost u doslovnom prevodu sa engleskog jezika znači “savitljiv, elastičan” i odnosi se na elastičnost u kontekstu sposobnosti vraćanja u prvobitno stanje, bez oštećenja (Vujović i Petronić, 2019). U najopštijem smislu, otpornost predstavlja pozitivnu adaptaciju ili sposobnost održavanja mentalnog zdravlja uprkos doživljenim poteškoćama (Herman, Stewart, Diaz-Granados, Berger, Jackson, & Yuen, 2011). Jedna od definicija otpornosti jeste da je to kapacitet koji osoba ima u kontekstu podnošenja određene količine stresa bez fundamentalnih izmjena u sposobnosti za izvršavanje razvojnih zadataka (Zatura, Hall, & Murray, 2008). Veća sposobnost osobe da ostane na adekvatnom razvojnom putu znači ujedno i veću otpornost. Otpornost je moguće definisati kao dostignuće pozitivnih razvojnih ishoda i izbjegavanje neprilagođenih ishoda pod štetnim uslovima (Goldstein & Brooks, 2013).

U ovom radu otpornost je analizirana kao crta ličnosti (Ego-otpornost), te kao kapacitet koji utiče na adaptaciju i toleranciju na stres i negativne životne događaje.

Otpornost posmatrana kao crta ličnosti je definisana kao Ego-otpornost (Block & Kremen, 1996). Prilikom definisanja Ego-otpornosti polazi se od objašnjenja konstrukta Ego-kontrola. Ego-kontrola je meta-dimenzija impulsivnosti u kontekstu ispoljavanja/inhibicije impulsa, dok je Ego-otpornost karakteristika ličnosti koja se odnosi na prilagodljivost inhibiranja/izražavanja emocionalnih reakcija u zavisnosti od zahtjeva sredine (Block, Block, & Keyes, 1988).

Osobe koje su sklone pretjeranoj kontroli impulsa sputavaju impluse i reakcije u svim situacijama, čak i kada to nije potrebno. Imaju problem prilikom donošenja odluka i često izbjegavaju nagrade i lična zadovoljstva, čvrsto se drže svoje organizacije i u stanju su da kontinuirano obavljaju iste zadatke dugo vremena. Na drugom kraju su osobe koje su sklone pretjeranom ispoljavanju impulsa čak i kada to nije preporučljivo. Nisu u stanju da odgode postizanje ličnog zadovoljstva, imaju nestalne i površne emocije, spontani su, teško im je održati pažnju i često se ne pridržavaju društvenih normi (Block & Kremen, 1996).

Posljedice ponašanja obje kategorije osoba mogu biti funkcionalne i disfunkcionalne. Naime, odgovornost i organizacija osoba koje su sklone pretjeranoj kontroli, kao i njihova sposobnost odlaganja postizanja ličnog zadovoljstva jesu socijalno poželjne osobine kada je u pitanju postizanje npr. poslovnih uspjeha. Sa druge strane, otvorenost i spontanost osoba koje imaju poteškoće u kontroli impulsa, njihova sklonost ispoljavanju topline i prijateljstva je poželjna osobina koja utiče na stvaranje kvalitetnih interpersonalnih odnosa. Ove osobe mogu imati poteškoće ukoliko radi nemogućnosti kontrole impulsa počnu ispoljavati ponašanja kojima krše društvene norme (Letzring, Block, & Funder, 2005).

Ego-otpornost je crta ličnosti koja se ispoljava u modifikovanju i prilagođavanju nivoa Ego-kontrole u skladu sa zahtjevima okruženja. Prema Blokovoju teoriji (Block & Kremen, 1996), osobe sa povišenom Ego-otpornosti su u stanju da modifikuju svoj nivo kontrole, tj. da ga snize ili povećaju u skladu sa situacijom u kojoj se nalaze. Češće imaju pozitivne emocije i viši nivo samopouzdanja. Mentalno su zdraviji od osoba sa nižim nivoom Ego-otpornosti. Osobe sa niskom Ego-otpornosti su uvijek na istom nivou ispoljavanja impulsa, bez obzira na situaciju u kojoj se nalaze. U stresnim situacijama djeluju kao da su blokirani i često ponavljaju isto ponašanje iako ih ono ne vodi rješavanju situacije.

Drugi aspekt otpornosti koji je analiziran u ovom radu je definisan kroz interpersonalne i intrapersonalne kapacitete osobe koji utiču na adaptaciju i toleranciju na stres i negativne životne događaje. Kapaciteti otpornih osoba su mnogobrojni i odnose se na širok spektar zaštitinih faktora, kao što je uspješno korištenje sopstvenih vještina, socijalna zrelost, orijentacija na uspjeh i prosocijalno ponašanje. Otporne osobe imaju i pozitivnu sliku o sebi i visoko razvijen internalni lokus kontrole, optimističnije su, emocionalno stabilnije, posjeduju adekvatne interpersonalne vještine i imaju pozitivan stav prema životu, na koji gledaju kao da ima značenje i svrhu. Imaju viši nivo edukacije i posjeduju sposobnosti za planiranje i organizaciju (Herman et al., 2011).

Broj studija koje se bave ispitivanjem otpornosti je naglo porastao u posljednjih 20 godina jer su mladi mnogo više izloženi različitim rizicima (Goldstein & Brooks, 2013). U današnje vrijeme teško je ublažiti efekte rizičnih faktora, čak su i djeca koja nisu bila izložena direktno traumi, nekom stresnom događaju ili koja nisu iskusila anksioznost, posredno izložena navedenom preko drugih ljudi koji ih okružuju. U cilju identifikacije varijabli koje predviđaju otpornost prilikom suočavanja sa poteškoćama nastoje se razvijati modeli koji će imati adekvatnu i efektivnu primjenu.

Aspekti u kojima se razlikuju Ego-otpornosti i otpornosti su: a) Ego-otpornost je osobina ličnosti, dok je otpornost dinamički razvojni proces; b) Ego-otpornost ne podrazumijva izloženost teškoćama, dok otpornost po definiciji to nužno podrazumijva (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000).

Društveno neprihvatljivo ponašanje se može definisati kao ponašanje koje nije u skladu sa zakonskim i moralnim normama i koje kao takvo izaziva društvenu reakciju sa ciljem njegovog redukovanja (Koledin, 2016). Različite manifestacije društveno neprihvatljivog ponašanja negativno utiču kako na pojedinca, tako i na njegovo okruženje, a posljedice takvog ponašanja mogu biti neznatne, sa jedne strane ali i nepopravljive, sa druge strane. Faktori koji utiču na ispoljavanje društveno neprihvatljivog ponašanja mogu se u najopštijem smislu podijeliti u dvije grupe i to endogeni ili unutrašnji (psihološki) i egzogeni ili spoljašnji (socijalni). Grupu unutrašnjih faktora pored neuropsiholoških i genetskih, čine osobine ličnosti, dok grupu spoljašnjih čini uže i šire socijalno okruženje.

Međedović (2009) navodi ličnost kao jedan od najznačajnijih eksplanatornih konstrukata u kriminologiji, a Petofaktorski model ličnosti procijenjuje kao uspješan eksplanatorni koncept. Osim toga, u psihološkoj literaturi naglašeno je da se karakteristike ličnosti tretiraju kao psihološki faktori vulnerabilnosti za nastanak

afektivnih poremećaja, a postoji ideja da se čak određene kategorije poremećaja definišu uz pomoć petofaktorskog modela (Marić, 2010). Pored Petofaktorskog modela ličnosti, za predviđanje sklonosti društveno neprihvatljivom ponašanju značajnim se pokazao i inventar ličnosti Velikih pet+2. Kao najznačajniji prediktori društveno neprihvatljivog ponašanja iz ovog modela izdvajaju se crte Savjesnost i Agresivnost (Smederevac, Mitrović, i Čolović, 2010). Savjesnost se odnosi na planski i ka cilju usmjerno, odgovorno i posvećeno ponašanje. Osoba sa povišenjem na ovoj crti ima izraženu sposobnost organizacije i samodiscipline, koja pozitivno utiče na mogućnost da se slijede društvene norme i pravila, odgađa zadovoljstvo i kontrolišu impulsi. Rezultati istraživanja su pokazali da je niska Savjesnosti povezana sa slabijom samokontrolom u djetinjstvu i antisocijalnim ponašanjem (Gungea, Jaunky & Ramesh, 2017). Agresivnost je crta koja se ispoljava kroz učestale i intenzivne agresivne impulse i agresivne reakcije (Smederevac, at al. 2010). Agresivne osobe su manipulativne, cinične, nepristojne, neprijatne i sumnjičave prema namjerama drugih (Gungea, at al., 2017).

Istraživanja koja su se bavila ispitivanjem odnosa između društveno neprihvatljivog ponašanja i Ego-otpornosti su rijetka. Milioni, Alessandri, Eisenberg, Vecchione, & Caprara Vittorio (2015) ispitivali su prediktivnu moć Ego-otpornosti u kontekstu predviđanja problema u ponašanju, na uzorku osoba ranog odraslog doba. Došli su do rezultata da je Ego-otpornost odličan prediktor internalizovanih problema u ponašanju, koji se manifestuju kroz povišenu depresiju i anksioznost. Ego-otpornost se nije pokazala kao statistički značajan prediktor eksternalizovanih problema u ponašanju, pri čemu su vrijednosti bile na granici značajnosti. Do sličnih rezultata su došli Huey & Weisz (1997) koji su ispitivali povezanost Ego-kontrole i Ego-otpornosti sa poteškoćama u ponašanju na uzorku djece koja su već manifestovala probleme u ponašanju. Pokazalo se da je slaba Ego-kontrola najbolji prediktor eksternalizovanih problema u ponašanju, dok je slaba Ego-otpornost u kombinaciji sa slabom Ego-kontrolom značajan prediktor internalizovanih problema u ponašanju. Block, Block, & Keyes (1988) identifikovali su povezanost između niske Ego-otpornosti i zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.

Kada su u pitanju istraživanja o odnosu između otpornosti u kontekstu intrapersonalnih i intrepersonalnih kapaciteta koji utiču na suočavanje sa stresom i društveno neprihvatljivog ponašanja, uglavnom su provođena u smijeru ispitivanja faktora rizika i zaštite koji smanjuju ili povećavaju otpornost osobe, a time i ispoljavanje društveno neprihvatljivog ponašanja. McKnight & Loper (2002) su na osnovu istraživanja koje su provele na uzorku adolescenata došle do rezultata da su faktori zaštite koji su povezani sa otpornošću (nekonzumiranje psihoaktivnih supstanci, izražen osjećaj prihvatanja i ljubavi, osjećaj da im roditelji vjeruju, uvjerenje da nastavnici imaju fer odnos prema njima i religioznost) značajni prediktori društveno neprihvatljivog ponašanja. Gökmen (Arslan, 2016) ispitivao je medijacijsku ulogu otpornosti i samopoštovanja između zlostavljanja u djetinjstvu i emocionalnih problema i poremećaja u ponašanju. Otpornost se pokazala kao značajan prediktor i emocionalnih problema i poremećaja u ponašanju. Takođe, rezultati upućuju na zaključak da i otpornost i samopoštovanje imaju značajnu

medijacijsku ulogu između zlostavljanja u djetinjstvu i emocionalnih problema i poremećaja u ponašanju. Ziaian, De Anstiss, Antoniou, Baghurst, & Sawyer (2012) došli su do zaključka da adolescenti koji imaju depresivne simptome, emocionalne poteškoće i probleme u ponašanju imaju slabiju otpornost.

Osnovni cilj istraživanja je ispitati da li otpornost, analizirana kroz dva aspekta (RSA i Ego-otpornost) statistički značajno predviđa dio varijanse u društveno neprihvatljivom ponašanju, kada se kontroliše varijansa koju objašnjavaju dimenzije Agresivnost i Savjesnost inventara ličnosti Velikih pet+2.

U skladu sa prirodom konstrukta otpornosti, a i uvažavajući navedene rezultate dosadašnjih istraživanja, očekivano je da će osobe koje imaju slabiju otpornost imati poteškoće u adaptaciji na socijalne norme, te da će se te poteškoće manifestovati ispoljavanjem društveno neprihvatljivog ponašanja. Radi niže Ego-otpornosti, osoba neće biti u mogućnosti da na adekvatan način uskladi ispoljavanje impulsa uslovima sredine u kojoj se nalazi, što će rezultirati ponašanjem koje nije u skladu sa važećim socijalnim normama. Sa druge strane, ukoliko osoba nema razvijene interpersonalne i intrapersonalne kapacitete koji su nužni za adaptaciju prilikom suočavanja sa stresnim životnim događajima, sasvim je očekivano da će u uslovima pojačanog stresa reagovati neadekvatno, pri čemu je jedan od načina reagovanja upravo društveno neprihvatljivo ponašanje.

### **Problem istraživanja**

Problem istraživanja je operacionalizovan kao ispitivanje mogućnosti predviđanja društveno neprihvatljivog ponašanja na osnovu otpornosti. Konstrukat otpornosti je analiziran kroz dva aspekta. Prvi se odnosi na intrapersonalne i interpersonalne kapacitete osobe koji utiču na adaptaciju i toleranciju na stres i negativne životne događaje, dok je drugi aspekt otpornost kao crta ličnosti, tj. Ego-otpornost.

Pored mjera otpornosti u prediktivni model su uključene i dimenzije Savjesnost i Agresivnost iz inventara Velikih pet + 2, jer su rezultati istraživanja pokazali da je ličnost jedan od najznačajnijih eksplanatornih konstrukata kriminogenog ponašanja (Međedović, 2009). Iako su ova istraživanja provedena u različitim kontekstima, rezultati su upućivali na zaključke koji su bili slični. Savjesnost i Agresivnost su dvije dimenzije ličnosti koje su se pokazale kao najbolji prediktori društveno neprihvatljivog ponašanja (Smederevac et al., 2010) niska saradljivost, sklonost ka prepirci i svađi, zajedljivosti (indikator visoke Agresivnosti), ali takođe i slaba motivacija za postignućem i snižena sposobnost organizacije pri ispunjenju zadataka (indikator niske Savjesnosti) odlikuju kriminogene ličnosti (Međedović, 2009).

### **Hipoteze istraživanja**

Kako se na osnovu rezultata dosadašnjih istraživanja (Marušić, 2019; Međedović, 2009; Smederevac et al., 2010) pokazalo da su Savjesnost i Agresivnost statistički značajni prediktori društveno neprihvatljivog ponašanja, hipoteza je da će ove dvije dimenzije biti statistički značajni prediktori društveno neprihvatljivog

ponašanja i u aktuelnom istraživanju. Pored toga, hipoteza je da će otpornost i Ego-otpornost biti statistički značajni prediktori društveno neprihvatljivng ponašanja kada se statistički kontroliše varijansa Savjesnosti i Agresivnosti.

## Metod

### Uzorak i procedura

Istraživanje je realizovano na prigodnom uzorku od 384 ispitanika iz populacije učenika završnih razreda srednjih škola, sa područja Republike Srpske (Bosna i Hercegovina). U uzorku je više ispitanika ženskog pola (60.4%). Starost se kreće u rasponu od 16 do 19 godina, a prosječna vrijednost je 17.11 godina, uz standardnu devijaciju od 0.88 godina.

Primjenjena je hijerarhijska regresiona analiza. U model regresione analize, u prvom koraku uključene su dimenzije ličnosti Agresivnost i Savjesnost, a u drugom koraku uključene su Otpornosti i Ego-otpornost. Cilj istraživanja je ispitati da li otpornost statistički značajno predviđa dio varijanse u društveno neprihvatljivom ponašanju, kada se kontroliše varijansa koju objašnjavaju Agresivnost i Savjesnost iz inventara ličnosti Velikih pet+2.

### Instrumenti

Za ispitivanje otpornosti kao intrapersonalnih i interpersonalnih kapaciteta individue, korištena je **Skala otpornosti za odrasle (Resilience Scale for Adults – RSA; Hjemdal, Friborg, Martinussen & Rosenvinge, 2001)**. Izvorna verzija skale je sadržavala 33 stavke i mjerila je 5 dimenzija i to: Individualne kapacitete (Personal strenght), Socijalne kompetencije (Social comeptenece), Strukturalni stil (Structured style), Porodičnu koheziju (Family cohesion) i Socijalne resurse (Social resources). U ovom istraživanju je korištena prevedena i adaptirana skala (Vujović & Petronić, 2019) koja takođe sadrži 33 stavke, ali mjeri jednu dimenziju. I u ovom istraživanju se nakon faktorske analize pokazalo da skala mjeri jednu dimenziju, dok Kronbahov-Alfa koeficijent koji iznosi  $\alpha = .934$  upućuje na zaključak da je pouzdanost skale izuzetno visoka. Veći broj bodova na skali znači jaču otpornost. U zavisnosti od toga koliko se slažu sa navedenim tvrdnjama, ispitanici odgovaraju zaokruživanjem jednog od pet ponuđenih odgovora.

Za ispitivanje otpornosti kao crte korištena je **Skala Ego-otpornosti (Ego-Resiliency Scale – ER89; Block & Kremen, 1996)**. Skalu čini 14 stavki, Likertovog je tipa, a ispitanici odgovaraju zaokruživanjem jednog od četiri ponuđena odgovora, u skladu sa tim koliko se stavka odnosi na njih. Pouzdanost skale na ovom uzorku je visoka ( $\alpha = .819$ ).

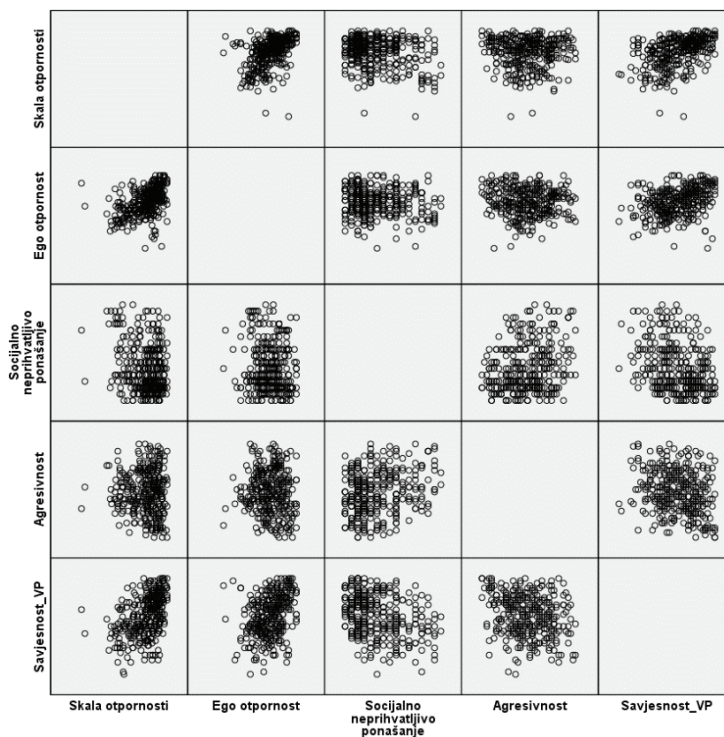
Iz **Upitnika Velikih pet + 2** (Semderevac, Mitorvić & Čolović, 2010) korištene su skale za ispitivanje dimenzija Agresivnost i Savjesnosti, s obzirom na to da su se u prethodnim istraživanjima pokazale kao dobri prediktori maloljetničke delinkvencije. Skale su petostepene, Likertovog tipa.

**Skala socijalno neprihvatljivog ponašanja** (Koledin, 2016) ispituje 25 oblika društveno neprihvatljivih ponašanja. Ispitanici odgovaraju zaokruživanjem jednog od tri ponuđena odgovora (veoma često, nekoliko puta, nikada), u skladu sa tim koliko su često svaki od navedenih oblika ponašanja manifestovali. Niži skor na skali ukazuje na rjeđe manifestovanje društveno neprihvatljivog ponašanja, dok viši skor ukazuje na češće manifestovanje društveno neprihvatljivog ponašanja. Koeficijent pouzdanosti je i za ovu skalu veoma visok i iznosi  $\alpha = .924$ . Skalu čine stavke koje se odnose na različite oblike društveno neprihvatljivih ponašanja, od bježanja od kuće i zloupotrebe psihoaktivnih supstanci i alkohola, preko različitih oblika nasilnog ponašanja, do ponašanja koja se svrstavaju u teška krivična djela.

## Rezultati

Za otkrivanje multivarijantnih ekstremnih rezultata izračunate su Mahalanobisove udaljenosti reziduala. U model su uključena tri prediktora pa je kritična vrijednost za procjenu rezultata kao ekstremnog 18.47. Na osnovu rezultata može se zaključiti da od 384 ispitanika, postoji samo jedan rezultat koji ima Mahalanobisovu udaljenost veću od dozvoljene (30.39). Kako bi se ispitalo da li ovaj rezultat utiče na rezultate modela, utvrđena je vrijednost Kukove distance (Cook's Distance). Rezultati pokazuju da maksimalna Kukova distanca iznosi .078 što znači da ne premašuje 1, što znači da će i rezultati ovog ispitanika biti zadržani u analizi jer ne narušavaju rezultate modela.

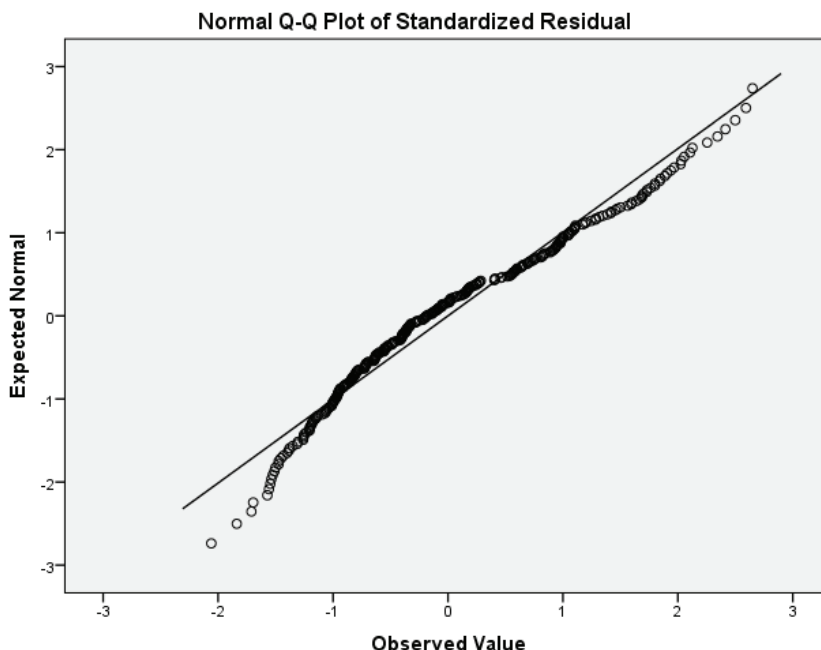
Linearnost korelacija među varijablama utvrđena je na osnovu dijagrama rasturanja. Uvidom u grafikon broj 1 na kome su grafički prikazane korelacije među varijablama može se zaključiti da pretpostavka o linearnosti odnosa među varijablama nije narušena jer među njima ne postoji krivolinijski odnos.



*Grafikon 1.* Korelacija između varijabli

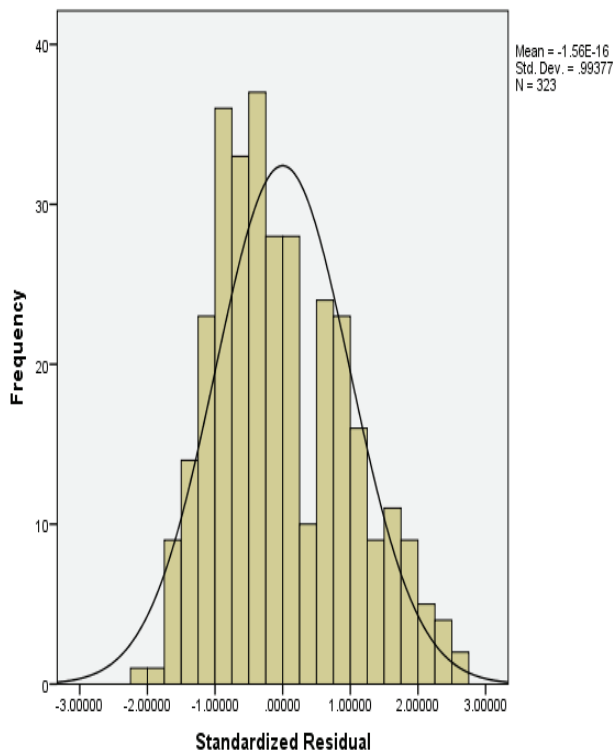
Pretpostavka o normalnoj raspodjeli reziduala ispitana je na osnovu Normal P-P Plot dijagrama, histograma i deskriptivnih pokazatelja za distribuciju reziduala. Rezultati P-P Plot dijagrama (grafikon broj 2) pokazuju da se tačke raspoređuju oko prave linije koja predstavlja normalnu raspodjelu, iako postoji odstupanje u području negativnih standardizovanih vrijednosti.





Grafikon 2. Q-Q dijagram standradizovanih reziduala

Detaljniji uvid može se ostvariti preglednom histograma na osnovu kojeg se može zaključiti da su standardizovane vrijednosti reziduala blago pozitivno asimetrične (grafikon broj 3). Deskriptivni statistički pokazatelji, takođe ukazuju da je narušena pretpostavka o normalnoj raspodjeli, jer je vrijednost skjunisa (0.501) više od tri puta veća od njegove standardne greške (0.136). Ipak, ukoliko se ima u vidu da vrijednost skjunisa ne prelazi 1, to znači da asimetrija, iako postoji, nije previše izražena. Takođe, broj ispitanika u uzorku (348) statistički je uticao na smanjenje standardne greške skjunisa, te s obzirom na to da distribucija standardizovanih reziduala ima oblik zvonaste krive, zadovoljeni su uslovi za primjenu regresione analize.



Grafikon 3. Histogram standardizovanih reziduala

Multikolinearnost i singularnost provjerena je korelacijom među prediktorima (tabela 1). Najveća korelacija zabilježena je između otpornosti i Ego-otpornosti  $r = .46$ . Iako je ovo najveća korelacija, ne ukazuje na multikolinearnost jer je manja od preporučene granične vrijednosti  $.7$ . Takođe, parametri kojima se provjerava multikolinearnost pokazuju da ovaj problem nije izražen u podacima jer je najmanja tolerancija  $.70$ , a najveća vrijednost  $VIF$  iznosi  $1.44$ .

Tabela 1  
*Matrica korelacija među prediktorima*

	Agresivnost	Savjesnost	Otpornost	Ego otpornost
1. Soc. neprihvatljivo ponašanje	-.24	-.03	-.08	-.24
2. Agresivnost		-.24	-.03	-.08
3. Savjesnost			.44	.33
4. Otpornost				.45

Sumirenjem do sada prikazanih rezultata može se zaključiti da je preliminarnom analizom utvrđeno da su zadovoljene pretpostavke za primjenu hijerarhijske višestruke linearne regresije. U prvom koraku unijete su dimenzije Agresivnost i Savjesnost iz modela Velikih 5+2. Model u koji su uključene samo dimenzije

Agresivnost i Savjesnosti statistički je značajan i objašnjava 14.2% varijanse društveno neprihvatljivog ponašanja. Nakon što su u model uključene otpornost i Ego-otpornost on ostaje statistički značajan, pri čemu je sada objašnjeno ukupno 16% varijanse društveno neprihvatljivog ponašanja. Dakle, otpornost i Ego-otpornost su objasnili dodatnih 1.8% društveno neprihvatljivog ponašanja. Rezultati glavne analize prikazani su u tabeli broj 2.

Tabela 2

*Otpornost i Ego-otpornost kao prediktori društveno neprihvatljivog ponašanja*

	Korak prvi	Korak drugi	<i>sr</i>
	$\beta$	$\beta$	
Agresivnost	.18**	.19**	.18
Savjesnost	-.29**	-.24**	-.21
Otpornost		-.16*	-.13
Ego-otpornost		.06	.05
	$R=.38$		Model u cjelini
	$R^2=.142$	Promjena $R^2=.017$	$R=.40$
	$R^2=.137$	$F_{chn}(2,318)=3.23^*$	$R^2=.160$
	$F(2,320)=26.58^{**}$		$cR^2=.149$
			$F(4,318)=15.09^{**}$

*Napomena.* \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; *sr* – semiparcijalna korelacija;  $R$  – koeficijent multiple korelacije;  $R^2$  – koeficijent multiple determinacije;  $F_{chn}$  – statistik promjene u procentu objašnjene varijanse;  $cR^2$  – korigovani  $R^2$ .

Analizirana je i prediktivna vrijednost pojedinačnih prediktora. U skladu sa polaznim pretpostavkama, Agresivnost i Savjesnost su se pokazale kao statistički značajni prediktori društveno neprihvatljivog ponašanja. Savjesnost je najsnažniji prediktor, a rezultati upućuju na zaključak da osobe koje su odgovorne i posvećene, ciljem usmjerene i disciplinovane rjeđe ispoljavaju društveno neprihvatljivo ponašanje.

Nakon Savjesnosti, prema predikcijskoj moći, ističe se Agresivnost. Pozitivan regresioni koeficijent upućuje na zaključak da pojedinci koji su cinični, neprijatni, nepristojini i sumnjičavi prema namjerama drugih ljudi, češće ispoljavaju društveno neprihvatljivo ponašanje. Kod ovih osoba je smanjena empatija i manje im je stalo do osjećanja koje njihovo ponašanje izaziva kod drugih ljudi, te stoga manje nastoje da kontrolišu svoje agresivne impulse i reakcije.

Od varijabli koje su uključene u model u drugom koraku, samo se otpornost (koja se odnosi na intrapersonalne i interpersonalne kapacitete osobe koji utiču na adaptaciju i toleranciju na stres i negativne životne događaje) pokazala kao statistički značajan prediktor. Osobe koje su otporne, posjeduju interpersonalne i intrapersonalne kapacitete, socijalnu zrelost, orijentaciju na uspjeh i prosocijalno ponašanje i rijede se upuštaju u društveno neprihvatljivo ponašanje zbog toga što imaju veću sposobnost da se adaptiraju i viši prag tolerancije na stres i negativne životne događaje, emocionalno su stabilnije i posjeduju adekvatne interpersonalne vještine.

Ego-otpornost se u ovom modelu nije pokazala kao statistički značajan prediktor društveno neprihvatljivog ponašanja. Interesan je podatak da se ovaj konstrukt pokazao kao statistički značajan prediktor društveno neprihvatljivog ponašanja kada je primjenjena regresiona analiza na pojedinačnim prediktorima ( $F(1,381) = 4.84, p = .028, \beta = -.11, p = .028$ ), a da nije bio statistički značajan kada je uključen u drugom koraku, kao dodatni prediktor uz Skalu otpornosti RSA. To znači da je aspekt otpornosti koji se odnosi na intrapersonalne i interpersonalne kapacitete dominantan u predviđanju društveno neprihvatljivog ponašanja i da ovaj aspekt otpornosti objašnjava i onaj dio varijanse društveno neprihvatljivog ponašanja koji samostalno predviđa Ego-otpornost, shvaćena kao relativno trajna tendencija ka modifikovanju i usklađivanju kontrole ispoljavanja impulsa zahtjevima situacije.

### Diskusija i zaključak

Osnovni cilj istraživanja bio je ispitati da li otpornost, analizirana kroz dva aspekta (RSA i Ego-otpornost) statistički značajno predviđa dio varijanse u društveno neprihvatljivom ponašanju, kada se kontroliše varijansa koju objašnjavaju dimenzije Agresivnost i Savjesnost inventara ličnosti Velikih pet +2. Primjenjena je hijerarhijska regresiona analiza nakon što je utvrđeno da podaci zadovoljavaju uslove za primjenu ove multivarijatne tehnike. Rezultati su pokazali da su dimenzije ličnosti Savjesnost i Agresivnost statistički značajni prediktori društveno neprihvatljivog ponašanja. Ovaj rezultat je u skladu sa dosadašnjim istraživanjima (Marušić, 2019; Međedović, 2009, Smederevac et al., 2010) i polaznim pretpostavkama u ovom istraživanju.

U hijerarhijskoj regresionoj analizi, pored dimenzija ličnosti Savjesnost i Agresivnost, samo se otpornost shvaćena kao interpersonalni i intrapersonalni kapacitet osobe za adaptaciju i toleranciju na stres i negativne životne događaje pokazala kao statistički značajan prediktor društveno neprihvatljivog ponašanja, dok Ego-otpornost nije. To znači da otpornost kao interpersonalni i intrapersonalni kapacitet objašnjava i onaj dio varijanse društveno neprihvatljivog ponašanja koji samostalno predviđa Ego-otpornost, tj. otpornost shvaćena kao osobina ličnosti, pa se na osnovu ovih rezultata može zaključiti da je otpornost mjerena skalom RSA obuhvatniji prediktor društveno neprihvatljivog ponašanja od otpornosti koja je shvaćena kao crta ličnosti. Kada je poređenje prediktivne moći svih pojedinačnih prediktora uključenih u model u pitanju i dalje su najdominantnije dimenzije inventara Velikih pet +2 (Savjesnost i Agresivnost), nakon čega slijedi otpornost (RSA).

Na osnovu dobijenih rezultata moguće je izvesti zaključak da su osobe koje imaju slabiju otpornost sklonije manifestovanju društveno neprihvatljivog ponašanja. To je u skladu sa rezultatima prethodnih istraživanja (Miloni et al., 2015; Huey & Weisz, 1997; Block et al., 1988), ali i u skladu sa konceptom konstrukta otpornosti. Osobe koje nemaju kapacitete da se na adekvatan način suoče sa stresnim događajima i da očuvaju mentalno zdravlje u stresnim okolnostima, češće će pribjegavati različitim oblicima društveno neprihvatljivog ponašanja kako bi povratili ravnotežu

(konzumiranjem psihoaktivnih supstanci, npr.) ili pak radi frustracije koja se javlja uslijed nesposobnosti da se suoče sa stresom ispoljavati različite oblike nasilnog ponašanja.

Osobe sklone društveno neprihvatljivom ponašanju nemaju razvijene intrapersonalne i interpersonalne kapacitete ili ih imaju slabije razvijene, te je za očekivati da će njihova otpornost biti slabija u odnosu na osobe koje se ponašaju u skladu sa društvenim normama. Jedna od karakteristika otpornosti jeste prihvatanje društvenih normi, što olakšava svakodnevno funkcionisanje otporne osobe. Osobe sklone društveno neprihvatljivom ponašanju nemaju povjerenje u druge ljude, kao ni u sopstvene sposobnosti. Uglavnom dolaze iz porodica u kojima preovladava negativna emocionalna klima, ali i međusobno nepoštovanje među članovima, kao i učestali konflikti (Koledin, 2016).

Dobijeni rezultat koji se odnosi na to da Ego-otpornost nije statistički značajan prediktor društveno neprihvatljivog ponašanja u konačnom modelu, moguće je objasniti time što je ispitivano eksternalizovano društveno neprihvatljivo ponašanje, koje se ni u prethodnim istraživanjima (Milioni et al., 2015) nije pokazalo kao značajan korelat Ego-otpornosti, za razliku od internalizovanog društveno neprihvatljivog ponašanja, kao što su depresija i anksioznost.

Dobijeni rezultati otvaraju prostor za preventivno djelovanje na društveno neprihvatljivo ponašanje u smjeru jačanja interpersonalnih, ali i intrapersonalnih kapaciteta osobe, a time i otpornosti u cjelini. Asertivnost je vještina koja se uči i kroz koju je moguće raditi na poboljšanju socijalnih kompetencija pojedinca. Razvijanjem vještine komunikacije, doći će do jačanja socijalnih resursa u smislu izgradnje odnosa na povjerenju, kako sa prijateljima, tako i sa članovima porodice. Strukturiran stil je moguće izgraditi još u ranom djetinjstvu kroz radne navike. Formalnim obrazovanjem, radne navike se još više učvršćuju i na taj način se uči značaj strukture i planiranja vremena u kontekstu postizanja postavljenih ciljeva. Jačanjem svih do sada navedenih aspekata jača se i samopouzdanje i vjera u sopstveno rasuđivanje.

Preporuke za buduća istraživanja se odnose na otklanjanje ograničenja ovog istraživanja. Naime, bilo bi korisno u uzorak uključiti i osobe koje su registrovane u kontekstu manifestovanja društveno neprihvatljivog ponašanja, te napraviti komparativnu analizu između njih i osoba koje takvo ponašanje nisu manifestovale i na taj način analizirati značaj otpornosti. Time bi bio otklonjen nedostatak upotrebe skale samoiskaza koja je primjenjena u ovom istraživanju sa ciljem ispitivanja frekventnosti ispoljavanja društveno neprihvatljivog ponašanja. Bilo bi zanimljivo i analizirati polne razlike među ispitanicima u odnosu na razvijenost otpornosti, sa jedne strane i frekventnosti ispoljavanja društveno neprihvatljivog ponašanja, sa druge strane, pri čemu bi u tom slučaju bilo nužno poštovati strukturu ispitanika po ugledu na polnu strukturu u populaciji.

Važno je naglasiti da je doprinos mjera otpornosti od 1,7% procentu objašnjene varijanse društveno neprihvatljivog ponašanja vrlo skroman, te se u cilju adekvatnijeg objašnjenja ove pojave za buduća istraživanja preporučuje da se nacrt istraživanja proširi većim brojem varijabli. Konkretnije, bilo bi korisno uključiti u istraživanje i

analizu socijalnog okruženja ispitanika (porodični odnosi i atmosfera, odnosi u školi, odnosi sa vršnjacima, itd.) i u tom kontekstu, otpornost posmatrati kao intervenišuću varijablu, s obzirom na to da je društveno neprihvatljivo ponašanje ishod kombinacije odnosa između sredine i ličnosti. Na taj način bi otpornost bila jedan od posrednika, pri čemu bi se krenulo od pretpostavke da visoka otpornost može da neutrališe neadekvatno socijalno okruženje i amortizuje njegov uticaj na optimalan razvoj individue, a time i na redukciju ispoljavanja društveno neprihvatljivog ponašanja.

S obzirom na to da je fenomen otpornosti i dalje nedovoljno jednoznačno definisan, te da postoje različiti pristupi istraživanju ovog fenomena, svako novo istraživanje daje odgovore na neka pitanja, ali i otvara mnoštvo novih, na koja tek treba odgovoriti. U tom kontekstu su i rezultati ovog istraživanja odgovorili na pitanje o mogućnostima predviđanja društveno neprihvatljivog ponašanja na osnovu otpornosti, ali i otvorili niz novih pitanja o odnosu ispitivanih fenomena, koja su svakako podsticaj za buduća istraživanja.

## Reference

- Arslan, G. (2016). Psychological maltreatment, emotional and behavioral problems in adolescents: The mediating role of resilience and self-esteem. *Child Abuse & Neglect*, 52, 200–209.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and Ego-Resiliency: Conceptual and Empirical Connections and Separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349–361.
- Block, J., Block, J. H., & Keyes, S. (1988). Longitudinally Foretelling Drug Usage in Adolescence: Early Childhood Personality and Environmental Precursors. *Child Development*, 59(2), 336–355.
- Goldstein, S., & Brooks, B. R. (2013). Why Study Resilience? In S. Goldstein, & B. R. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (str. 3–14). New York: Springer.
- Gungea, M., Jaunky, V. C., & Ramesh, V. (2017). Personality traits and juvenile delinquency. *International Journal of Conceptions on Management and Social Sciences*, 5(1), 42–46.
- Hjemdal, O., Friborg, O., Martinussen, M., & Rosenvinge, J. H. (2001). Mestring og psykologisk motstandsdyktighet hos voksne: Utvikling og foreløpig validering av et nytt instrument [Preliminary results from the development and validation of a Norwegian scale for measuring adult resilience]. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 38(4), 310–317.
- Herman, H., Stewart, E. D., Diaz-Granados, N., Berger, L. E., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What Is Resilience? *La Revue Canadienne de Psychiatrie*, 56(5), 258–265.
- Huey, S. J., & Weisz, J. R. (1997). Ego Control, Ego Resiliency, and the Five-Factor Model as Predictors of Behavioral and Emotional Problems in Clinic-Referred Children and Adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(3), 404–415.
- Koledin, G. (2016). *Kriminogeno ponašanje i mogućnost predviđanja*. Banja Luka: Grafid.

- Letzring, T. D., Block, J., & Funder, D. C. (2005). Ego-control and ego-resiliency: Generalization of self-report scales based on personality descriptions from acquaintances, clinicians, and the self. *Journal of Research in Personality*, 39(4), 395–422.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, 71(3), 543–562.
- Marić, M. (2010). Osobine ličnosti, životni događaji i anksioznost adolescenata. *Primenjena psihologija*, 3(1), 39–57.
- Marušić, I. (2019). *Odnos morala, ličnosti i negativnog ponašanja na društvenim mrežama* (Neobjavljena doktorska disertacija). Sveučilište u Zadru, Zadar.
- Međedović, J. (2009). Bazična struktura ličnosti i kriminalitet. *Primenjena psihologija*, 2(4), 339–367.
- Milioni, M., Alessandri, G., Eisenberg, N., Vecchione, M., & Caprara Vittorio, G. (2015). The predictive role of ego-resiliency on behavioural problems. *European Journal of Developmental Psychology*, 12(2), 220–233.
- McKnight, L. R., & Loper, A. B. (2002). The effect of risk and resilience factors on the prediction of delinquency in adolescent girls. *School Psychology International*, 23(2), 186–198.
- Vujović, G. i Petronić, Đ. (2019). Validacija skale otpornosti za odrasle (RSA). *Nauka i stvarnost*, 13(2), 206–218.
- Smederevac, S., Mitrović, D. i Čolović, P. (2010). Velikih pet plus dva: Primena i interpretacija [Big Five Plus Two: Manual for administration and interpretation]. *Beograd, Srbija: Centar za primenjenu psihologiju*.
- Ziaian, T., de Anstiss, H., Antoniou, G., Baghurst, P., & Sawyer, M. (2012). Resilience and its association with depression, emotional and behavioural problems, and mental health service utilisation among refugee adolescents living in South Australia. *International Journal of Population Research*, 485956, 1–9.
- Zatura, A. J., Hall, J. D., & Murray, K. E. (2008). Resilience: a new integrative approach to health and mental health research. *Health Psychology Review*, 2(1), 41–64.

**Gorjana Vujović<sup>3</sup>**

**Đorđe Petronić<sup>4</sup>**

*Psychology department*

*Faculty of Philosophy*

*University of East Sarajevo*

*Istočno Sarajevo, Republika Srpska*

## **RESILIENCE AS A PREDICTOR OF SOCIALLY UNACCEPTABLE BEHAVIOR**

### **Abstract**

The research problem has been conceptualized as an examination of the possibility to predict socially unacceptable behaviour by using resilience as a predictor. In this context, self-reported socially unacceptable behaviour has been examined, while the resilience has been analysed with regard to two aspects in which it can be conceptualized. The first one is Ego-resiliency which is defined as a personality trait, and it is related to adaption during the inhibition or expression of emotions, in an interdependent relation to the environment in which the person is. The second aspect is resilience defined through intrapersonal and interpersonal capacities of person which affect adaptation and tolerance to stress and negative life experiences. The research has been conducted by using convenience sample of 384 respondents of high school final-year students, from Republika Srpska (BiH). The hierarchical regression analysis has been used, while the applied measurement instruments were the following: RSA - Resilience Scale for Adults, Ego-resiliency scale, the scale of anti-social behaviour, as well as scales that measure dimensions of Aggressiveness and Conscientiousness from the Big five +2 instrument. The results of the hierarchical regression analysis showed resilience as a statistically significant predictor of socially unacceptable behaviour ( $R = .40$ ,  $R^2 = .160$ ,  $F(4,318) = 15.09$ ,  $p = .000$ ). When it comes to individual predictors, Conscientiousness ( $\beta = -.24$ ,  $p = .000$ ) and Aggressiveness ( $\beta = .19$ ,  $p = .000$ ) are still dominant (after the two measures of resilience are added to the model in the second step), which is followed by the resilience (RSA;  $\beta = -.16$ ,  $p = .012$ ). It is important to note that Ego-resiliency has not been identified as a statistically significant predictor of socially unacceptable behavior ( $\beta = .06$ ,  $p = .342$ ). The results contribute to the understanding of antisocial behavior causes and consequently contribute to its prevention.

**Keywords:** resilience, Ego-resiliency, socially unacceptable behaviour

Primljeno: 27.04.2020.

Primljena korekcija: 07.09.2020.

Prihvaćeno za objavljivanje: 17.09.2020.

---

<sup>3</sup> gorjana.vujovic@ffuis.edu.ba

<sup>4</sup> djordje.petronic@ffuis.edu.ba



**Dušan Vlajić<sup>1</sup>***Departman za psihologiju,  
Filozofski fakultet, Univerzitet u Nišu  
Niš, Srbija*

UDK 159.923.4.072:613.86

**Originalni naučni rad**<https://doi.org/10.46630/gpsi.17.2020.03>**Danica Trajković***Niš, Srbija*

## ODNOS AFEKTIVNOG TEMPERAMENTA SA DIMENZIJAMA MENTALNOG ZDRAVLJA<sup>2</sup>

### Apstrakt

U radu je ispitan odnos afektivnih dimenzija temperamenta (depresivni, ciklotimni, hipertimni, iritabilni, anksiozno-kognitivni i anksiozno-somatski) i simptoma na četiri Terluinove dimenzije mentalnog zdravlja (Distres, Depresija, Anksioznost i Somatizacija). Na prigodnom uzorku od 190 osoba, mlađih od 35 godina, primenjena je srpska verzija skale TEMPS-a, koja meri stepen izraženosti osobina afektivnih temperamenata i četvorodimenzionalni upitnik indikatora mentalnog zdravlja (4DSQ). Rezultati pokazuju da su depresivni i ciklotimni temperament značajni prediktori svih dimenzija simptoma. Pored njih, Anksioznost se značajno može predvideti na osnovu hipertimnog, anksiozno-kognitivnog i anksiozno-somatskog temperamenta, a Somatizacija na osnovu anksiozno-somatskog temperamenta. U svim regresionim modelima dimenzije afektivnog temperamenta ostvaruju pozitivan prediktorski doprinos, osim hipertimnog temperamenta koji jedino na dimenziji Anksioznost ima značajan negativni prediktorski doprinos. Osnovni zaključak istraživanja je da kod osoba sa depresivnim, anksioznim i somatskim karakteristikama temperamenta, u stresnim situacijama može doći do intenziviranja simptoma. Takođe, hipertimni temperament, koga odlikuje najveći broj poželjnih osobina, pokazuje potencijalno zaštitnu ulogu u odnosu na razvoj simptoma na Terluinovim dimenzijama.

**Ključne reči:** afektivni temperament, dimenzije mentalnog zdravlja, distres

### Uvod

#### Afektivni temperamenti

Iako ne postoji konsenzus oko definicije temperamenta, pomenuti koncept se obično definiše tako da obuhvata karakteristične obrasce ponašanja i osećanja koji se oslanjaju na biološko nasleđe deteta i pojavljuju se rano u detinjstvu (Kagan, 2014). Ovi obrasci karakterišu osobu tokom većeg dela života. Sam pojam obično podrazumeva genetsko-biološke komponente ponašanja, koje se ispoljavaju kroz niz znakova i obeležja u koja spadaju određeno stabilno raspoloženje, odnos prema oko-

<sup>1</sup> [dusan.vlajic@filfak.ni.ac.rs](mailto:dusan.vlajic@filfak.ni.ac.rs)

<sup>2</sup> Rad je nastao u okviru projekta pod brojem: 183/1-16-9-01, a pod nazivom „Primenjena psihologija u funkciji kvaliteta života pojedinca u zajednici“, Departmana za psihologiju, Filozofskog fakulteta, Univerziteta u Nišu

lini, osetljivost na spoljašnje stimuluse i karakterističan način reagovanja (Ratković, 2017).

Shvatanje da se ličnost čoveka može definisati kao svojevrsna “mešavina” tipova temperamenata, tačnije da se čovekove emotivne reakcije, doživljavanja i osećanja mogu povezati sa temperamentom, potiče još od Hipokrata i Aristotela (Dembińska-Krajewska & Rybakowski, 2014). Sledeća koncepcija temperamenta značajna za današnje shvatanje vodi poreklo iz grčke i rimske medicine, koje pretpostavljaju da je temperament konstitucionalni obrazac emocionalne reaktivnosti (Akiskal & Akiskal, 2007). Nastavak ove tradicije predstavlja Krepelinovo učenje, ovaj autor je formirao teoriju o četiri tipa temperamenta (depresivni, manični, ciklotimni i iritabilni), a koji su konceptualizovani kao subkliničke forme afektivnih poremećaja. Pomenuti koncept temperamenta je prihvatio i dalje razvio Hagop Akiskal (Dembińska-Krajewska & Rybakowski, 2014). Pomenuti autor navodi da postoji pet dimenzija afektivnih temperamenata – depresivni, hipertimni, ciklotimni, iritabilni i anksiozni.

Depresivni temperament odlikuje osobe koje su sklone rutini i samookrivljanju, zavisne su, stidljive, sklone da budu podređene, osetljive na kritiku, ali i sklone samoodricanju, osetljive za patnju drugih, pouzdane i uporne (Akiskal & Akiskal, 2007). Generalno, karakteriše ih manjak energije, pa ih to onemogućava da učestvuju u zadacima koji zahtevaju visok nivo aktiviteta (Dembińska-Krajewska & Rybakowski, 2014). Istraživanje sprovedeno u Italiji (Signoretta, Marenmani, Liguori, Perugi, & Akiskal, 2005), u kome su afektivni temperamenti kod studenata i mladih odraslih osoba procenjivani putem TEMPS-I, odnosno italijanske verzije polustrukturisanog intervjua koji procenjuje crte temperamenata iz Akiskalovog modela (Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego – Interview version), pokazalo je da depresivni temperament karakteriše socijalna inhibicija i manjak, kako antisocijalnog, tako i hiperaktivnog ponašanja (okrutnost prema životinjama, grickanje noktiju, piromanija; Signoretta et al., 2005), što govori u prilog tome da se depresivni temperament delimično poklapa sa inhibicijom u ponašanju, za koju se pokazalo da je faktor rizika u razvoju socijalne anksioznosti (Biederman et al., 1990). Takođe, depresivni temperament je povezan sa sklonošću ka brizi, problemima sa koncentracijom (Walsh, Brown, Barrantes-Vidal, & Kwapil, 2013), smanjenom sposobnošću interakcije sa drugima i problemima u interpersonalnim relacijama (Rovai et al., 2013a).

Hipertimni temperament se odlikuje najvećim brojem adaptivnih osobina: optimistični su, zabavni, društveni, skloni šalama, samouvereni, puni ideja, elokventni, stalno u pokretu. Oni manje spavaju, ne umaraju se lako, vole da preuzmu vodeću ulogu i pokazuju najveći intenzitet emocionalnih reakcija (Dembińska-Krajewska & Rybakowski, 2014). Neadaptivne osobine ovog temperamenta su da jednostrano gledaju na problem, skloni su preuzimanju rizika i ne prihvataju kritike na račun svoje nametljivosti i karaktera (Akiskal & Akiskal, 2007; Dembińska-Krajewska & Rybakowski, 2014). Hipertimni temperament je pozitivno povezan sa doživljajem prijatnih emocija, visokom energičnošću, bezbrižnošću, društvenošću, pozitivnom percepcijom svakodnevnog života, ali i grandioznom percepcijom sebe (Walsch et al., 2013), kao i sa visokim nivoom emocionalnosti (Rovai et al., 2013a). Istraživa-

nje povezanosti temperamenta i dijagnostičkih kategorija prema DSM-IV klasifikaciji je pokazalo da hipertimni temperament ima “zaštitnu” ulogu u pogledu brojnih mentalnih poremećaja, ali ne i prema bipolarnom poremećaju i teškoći u kontroli impulsa (Karam et al., 2010). Hipertimni temperament pozitivno korelira sa Klonindžerovom dimenzijom Potraga za novinama (Ristić-Ignjatović et al., 2014), koja se definiše kao tendencija ka iniciranju i aktivaciji ponašanja i obuhvata osobine kao što su radoznalost, impulsivnost, entuzijizam, sklonost ekstravagantnom ponašanju i neurednost. Hipertimni temperament negativno korelira sa drugom Klonindžerovom dimenzijom – Izbegavanje štete (Ristić-Ignjatović et al., 2014), koja je definisana kao dispozicija za inhibiciju ili prekid ponašanja i korespondira sa emocijom straha (Džamonja-Ignjatović i Milanović, 2012). Hipertimne osobe uglavnom nisu sklone doživljavanju simptoma anksioznosti i depresivnosti (Lazary, Gonda, Benko, Gacser, & Bagdy, 2009; Morvan et al., 2011).

Ciklotimni temperament je nestabilnog raspoloženja, promenljive energije i samopouzdanja i nestabilan u socijalnim odnosima. Ove osobe su sklone površnom razmišljanju, ali su spremne da ulažu intelektualni napor kako bi razumele situaciju. Doživljavaju intenzivna osećanja, sklone su emocionalnim izlivima i spremne da brzo uđu u nove odnose. Adaptivna osobina je visok nivo kreativnosti (Dembińska-Krajewska & Rybakowski, 2014). Istraživanja su pokazala da su ljudi ciklotimnog, ali i depresivnog temperamenta manifestovali povišenu reaktivnost na stres (Walsh et al., 2013). Ciklotimni temperament pokazuje najveći broj emocionalnih i bihevioralnih problema, a značajno je povezan sa poremećajima sna izazvanih anksioznošću, separacionom anksioznošću, poremećajima ishrane kod žena i antisocijalnim i agresivnim ponašanjem kod muškaraca (Signoretta et al., 2005).

Iritabilni temperament je skeptičan i kritičan, što mogu biti poželjne intelektualne osobine. Sa druge strane, ima “najmračniju” prirodu od svih, jer se ove osobe često žale i mrzovoljne su, nezadovoljne, sklone besu, nasilju i seksualnoj ljubomori (Akiskal & Akiskal, 2007). Ovaj temperament karakteriše redukovana želja za socijalnim kontaktima i bliskošću (Walsh et al., 2013). Iritabilni temperament se delimično poklapa sa ciklotimnim, ali se od njega razlikuje po tome što ima viši nivo energije i niži nivo empatije (Dembińska-Krajewska & Rybakowski, 2014).

Osobe sa anksioznim temperamentom su sklone brizi i ruminiranju, a doživljavaju konstantnu fizičku i psihičku tenziju koja može dovesti do somatskih simptoma (Dembińska-Krajewska & Rybakowski, 2014). Istraživanje Karama i saradnika (Karam et al., 2010) pokazalo je da je anksiozni temperament snažan prediktor anksioznih i depresivnih poremećaja. Iz prethodnih opisa se može zaključiti da svi temperamenti imaju i pozitivne i negativne karakteristike, pa samim tim mogu imati bilo povoljan, bilo nepovoljan efekat na kvalitet života i socijalne interakcije.

Istraživanja su pokazala da su afektivni temperamenti stabilni tokom vremena (Kawamura et al., 2010) i da imaju i univerzalne i kulturalno-specifične karakteristike (Vázquez, Tondo, Mazzarini, & Gonda, 2012). Afektivni temperamenti leže u osnovi stabilnih obrazaca ponašanja i crta ličnosti (Rovai et al., 2013b), ali isto tako mogu da imaju i ključnu ulogu za razvoj afektivnih poremećaja i bolesti zavisnosti, naročito kada su preterano intenzivni (Ratković, 2017). Istraživanje sprovedeno kod

nas (Ristić-Ignjatović et al., 2014) pokazalo je da su osobe sa depresivnim, anksioznim i ciklotimnim temperamentalom sklone negativnim doživljavanjima, poput zabrinutosti, pesimizma, neodlučnosti i nesigurnosti, povučeniosti, stidljivosti i umora (Džamonja-Ignjatović i Milanović, 2012).

### **Indikatori mentalnog zdravlja**

Terluin je sa saradnicima (Terluin et al., 2004) ispitivao prevalenciju distresa u opštoj populaciji. Pod distresom je podrazumevao skup simptoma, koji nastaje prilikom suočavanja sa stresorima, i koji nema toliki intenzitet da zadovolji kriterijume za dijagnozu poremećaja raspoloženja, pre svega anksioznih i depresivnih. Njihovo ispitivanje pacijenata koji dolaze u ustanove primarne zdravstvene zaštite je dovelo do identifikovanja 4 simptomatske dimenzije: Distres, Depresija, Anksioznost i Somatizacija, koje obuhvataju čitav spektar žalbi na psihičke simptome. Dimenzija Distresa se odnosi na simptome koji nastaju kao rezultat susretanja sa stresorom, kao i napora koji osoba ulaže da bi se izborila sa uzrokom problema i održala adekvatan nivo psihosocijalnog funkcionisanja (Terluin et al., 2004). Obuhvata zabrinutost, razdražljivost, napetost, malaksalost, slabu koncentraciju, probleme sa spavanjem i demoralizaciju (Terluin et al., 2006). Dimenzija Depresije se odnosi na depresivne misli, uključujući i suicidalne ideje i gubitak zadovoljstva (anhedoniju), tj. simptome koji karakterišu klinički oblik depresije. Anksioznost obuhvata simptome kao što su slobodno-lebdeća anksioznost, panični napadi i izbegavajuće ponašanje tj. simptomi koji karakterišu anksiozni poremećaj. Somatizacija se odnosi na psihosomatske reakcije, tj. na telesne simptome kada su malobrojni i blagi. U slučajevima kada su simptomi intenzivniji i mnogobrojni dimenzija obuhvata psihijatrijske poremećaje, npr. hipohondriju ili somatizacioni poremećaj (Terluin et al., 2004). Sadržaj ove dimenzije obuhvata i tendenciju da se iskustvo neobjašnjenih telesnih simptoma pripiše telesnoj bolesti (Terluin et al., 2006). Različiti mehanizmi mogu da doprinesu ovakvom načinu reagovanja (senzitivisanost mozga na telesne senzacije, poremećaji nervnog i endokrinog sistema, povećana svesnost o telesnim senzacijama, nefunkcionalna uverenja o telesnim bolestima i poremećajima). Doživljaj nekolicine neprijatnih telesnih senzacija je karakteristika većine ljudi kada se nađu u stresnim situacijama. Međutim, ukoliko osoba doživi veliki broj „neobjašnjivih“ simptoma iz različitih sistema organa (vrtoglavica, bol u stomaku, palpitacije, mišićni bolovi), verovatno je reč o somatizaciji.

Dimenzija Distresa odnosi se na simptome koje doživljava velika većina ljudi kada su „pod stresom“, dok se ostale dimenzije odnose na kliničke oblike mentalnih poremećaja (Terluin et al., 2004). Autori postuliraju odnos dimenzija na sledeći način. Delovanje stresora, tačnije događaja koji ugrožavaju uobičajeno funkcionisanje i dobrobit osobe, dovodi do različitih simptoma (umor, loša koncentracija, emocionalno iscrpljivanje, potreba za odmorom, doživljaj blagih telesnih simptoma, povišen krvni pritisak, izmenjene imunološke reakcije, palpitacije, povišen mišićni tonus, mijalgija), pri čemu neki od njih ostanu neopaženi tokom dužeg vremenskog perioda. Sa druge strane, neki od pobrojanih simptoma se lakše opažaju, a termin distres se odnosi upravo na ovakve simptome. Ti simptomi motivišu čoveka da pokrene

različite strategije prevladavanja (koping-mehanizme) da bi se sa njima izborio i time smanjio uticaj stresora. Neki ljudi koriste uspešne strategije prevladavanja koje umanjuju dejstvo distresa, a drugi koriste manje adekvatne strategije, koje povećavaju distres. Međutim, kod osoba kod kojih su prisutni izvesni faktori rizika, distres izaziva psihičke smetnje i poremećaje, koje Terluin opisuje uz pomoć simptoma na preostale tri dimenzije. Te smetnje mogu da deluju povratno kao stresor, time izazivajući dodatni distres i pojačavanje simptoma. Upravo zbog ovakvog odnosa Distresa i ostalih dimenzija, Terluin (2004) smatra da osobe sa poremećajima raspoloženja pokazuju kombinaciju simptoma distresa i depresije, tj. distresa i anksioznosti, koji su, u manjoj ili većoj meri, udruženi sa simptomima somatizacije.

### **Problem istraživanja**

Osnovni problem ovog istraživanja je ispitivanje predikcije Terluinovih dimenzija mentalnog zdravlja na osnovu dimenzija afektivnih temperamenata. Terluinov model je razvijen u okviru ispitivanja prevalence doživljavanja simptoma distresa prilikom suočavanja sa stresorima. Sa druge strane, temperament, kao biološka osnova na kojoj se gradi ličnost, čini pojedince u različitoj meri osetljivim za stresore iz spoljašnjeg okruženja. Preciznije govoreći, temperament utiče na doživljaj stresa i na njegove posledice, time što određuje način na koji ljudi percipiraju i reaguju na stresore i način kako se bore sa stresnom situacijom (Strelau & Zawadzki, 2011). Dalje, rezultati prethodnih istraživanja pokazuju da temperament može biti povezan sa depresivnim tendencijama, ali i klinički dijagnostikovanoj depresijom (Clark, Watson, & Mineka, 1994; Watson & Clark, 1995). Takođe, klaster dimenzija temperamenta, koji se manifestuje kroz nisku upornost i koncentraciju, negativnu emocionalnost i nisku društvenost, povezan je sa depresivnim tendencijama (Windle, 1991; Tubman & Windle, 1995). Visoka negativna emocionalnost povezana je sa kliničkom depresijom i depresivnim tendencijama (Goodyear, Ashby, Altham, Vize, & Cooper, 1993; Rende, 1993; Watson & Clark, 1984; 1995), a isto tako i sa anksioznošću (Clark & Watson, 1991a; 1991b; Clark et al., 1994). Visok nivo neuroticizma, koji je blizak negativnoj emocionalnosti, povezan je sa lošim ukupnim oporavkom i hroničnošću depresivnih poremećaja (Andress, Neilson, Hunt, Stewart, & Kiloh, 1990), dodatno podvlačeći klinički značaj doživljavanja negativnih emocija. Iako su navedena istraživanja ispitivala drugačije modele temperamenta, između njih i Akiskalovih temperamenata se može povući paralela u smislu negativne emocionalnosti koja je zajednička karakteristika svih afektivnih temperamenata, osim hipertimnog. Zbog toga se može očekivati da će osobe sa karakteristikama Akiskalovih afektivnih temperamenta biti sklone negativnim emocijama, koje dalje mogu uzrokovati probleme u psihosocijalnom funkcionisanju.

U prethodnom istraživanju su afektivni temperamenti ispitivani u kontekstu reagovanja na stresne situacije (Walsh et al., 2013), konkretno, moderatorski efekat temperamenta u odnosu efekata konteksta svakodnevnog života na pojavu različitih rizičnih ponašanja. Takođe, ispitivan je i prediktorski doprinos afektivnih temperamenata u objašnjenju depresivnih simptoma pri čemu je pokazano da se ovaj odnos

menja u zavisnosti od broja i intenziteta stresnih životnih događaja (Gonda et al., 2020). Međutim, prema dosadašnjem saznanju autora, nema istraživanja u kojem je ispitivano da li karakteristike temperamenata imaju doprinos u predikciji simptoma preostalih Terluinovih dimenzija. Osnovna pretpostavka ovog istraživanja je da će temperamenti biti značajni prediktori svih simptoma Terluinovih dimenzija s obzirom na teorijsko preklapanje konstrukata i to da stresna situacija potencira neke od simptoma (Terluin et al., 2004), a koji su slični karakteristikama afektivnih temperamenata. Pretpostavka je da će hipertimni temperament imati negativan doprinos predikciji simptoma, čime bi se potvrdila njegova zaštitna uloga (Karam et al., 2010; Gonda et al., 2020), dok bi ostali temperamenti ostvarili pozitivan doprinos.

## Metod

### Uzorak i procedura

Uzorak je prigodan i čini ga 190 osoba (94 osoba muškog i 96 ženskog pola), mlađih od 35 godina, različitog stepena obrazovanja. Starost ispitanika se kreće u rasponu od 18 do 35 godina ( $AS = 25.00$ ,  $SD = 4.54$ ). Podaci su prikupljeni onlajn, a upitnici su distribuirani putem društvenih mreža. Pre popunjavanja upitnika ispitanici su bili obavešteni da je ispitivanje anonimno i da će odgovori biti korišćeni isključivo u naučno-istraživačke svrhe.

### Instrumenti istraživanja

**Skala procene afektivnih temperamenata (Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego-autoquestionnaire: TEMPS-A; Akiskal, Akiskal, Haykal, Manning, & Connor, 2005a, Akiskal et al., 2005b).** Ovaj upitnik za procenu dimenzija afektivnih temperamenata validiran je na domaćoj nekliničkoj populaciji (Ristić-Ignjatović et al., 2014). Upitnik se sastoji od 41 ajtema binarnog formata odgovora (*tačno/netačno*). Ajtemi su grupisani u 6 dimenzija: depresivni, ciklotimni, hipertimni, iritabilni, anksiozno-kognitivni ili anksiozno-somatski temperament. Autori domaće validacione studije (Ristić-Ignjatović et al., 2014) razdvojili su jedinstveni faktor anksioznosti na: 1) anksiozno-kognitivni, koji se odnosi na sklonost ka brizi i dobrim delom se poklapa sa depresivnošću, i 2) anksiozno-somatski, koji se odnosi na somatske korelate anksioznosti i obuhvata stresom izazvane simptome poput: glavobolje, podrhtavanja ruku, neprijatnog osećaja u stomaku, mučnine, dijareje, učestalih odlazaka u toalet itd. U ovom istraživanju alfa koeficijent pouzdanosti ( $\alpha$ ) dimenzija iznosi: .75 za depresivni temperament (7 ajtema), .82 za ciklotimni (7 ajtema), .69 za hipertimni (7 ajtema), .69 za iritabilni (8 ajtema), .78 za anksiozno-kognitivni (6 ajtema) i .66 za anksiozno-somatski (6 ajtema).

**Četvorodimenzionalni upitnik indikatora mentalnog zdravlja (The Four-Dimensional Symptom Questionnaire: 4DSQ; Terluin et al., 2004).** Upitnik obuhvata simptome na 4 dimenzije: Distres ( $\alpha = .92$ ), Depresija ( $\alpha = .89$ ), Anksioznost ( $\alpha = .87$ ) i Somatizacija ( $\alpha = .84$ ). Dimenzije Distresa i Somatizacije obuhvataju po

16 ajtema, subskala Anksioznosti 12, a Depresije 6 ajtema. Format odgovaranja je Likertova petostepena skala (od 0 = *nikada* do 4 = *veoma često/konstantno*). Sadržaj stavki se odnosi na tipične simptome koje ljudi doživljavaju u susretu sa stresorom, a ispitanici izražavaju učestalost doživljavanja simptoma u poslednjih sedam dana. U ovom istraživanju je korišćeno originalno skorovanje (Terluin et al., 2004), po kom se petostepena skala skoruje kao trostepena (0 = *nikada*, 1 = *ponekad*, 2 = *s vremena na vreme, često i veoma često/konstantno*). Pouzdanosti u ovom istraživanju su u skladu sa prethodnim istraživanjima (Jelić, Popov i Sretković, 2014; Terluin et al., 2004).

## Rezultati

Deskriptivno-statistički pokazatelji varijabli se mogu videti u Tabeli 1. S obzirom na to da su vrednosti skjunisa i kurtosisa u opsegu od -2 do +2, može se smatrati da su distribucije svih varijabli u granicama prihvatljivosti za normalnu distribuciju.

Tabela 1  
*Deskriptivni pokazatelji varijabli*

Varijable	<i>Min.</i>	<i>Maks.</i>	<i>AS</i>	<i>SD</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
Depresivni	0	1	0.23	0.26	0.92	-0.26
Ciklotimni	0	1	0.39	0.34	0.48	-1.08
Hipertimni	0	1	0.63	0.28	-0.46	-0.69
Iritabilni	0	1	0.30	0.24	0.82	0.33
Anksiozno-kognitivni	0	1	0.45	0.33	0.21	-1.20
Anksiozno-somatski	0	1	0.38	0.29	0.31	-0.91
Distres	0	32	15.95	9.47	0.12	-1.11
Depresija	0	12	3.25	3.88	1.03	-0.17
Anksioznost	0	22	4.73	5.28	1.29	0.90
Somatizacija	0	30	12.13	7.08	0.47	-0.40

*Napomena.* Minimalne i maksimalne vrednosti na TEMPS-A se odnose na uprosečene skorove (kreću se u rasponu od 0 do 1), a na 4DSQ na sumacione.

Da bi se došlo do podatka o zastupljenosti afektivnih temperamenata u uzorku, najpre su sumacioni skorovi prevedeni u standardizovane *z*-skorove. Kao granični skor određena je vrednost od +2 *SD*, što je u skladu sa ranijim istraživanjima (Figueira et al., 2010; Rózsa et al., 2013; Ristić-Ignjatović et al., 2014). Zastupljenost temperamenata je prikazana u Tabeli 2, koja pokazuje da 90% ispitanika u uzorku nema jasno izražene dominantne karakteristike jednog od njih. Od preostalih ispitanika najzastupljeniji su oni sa dominantno iritabilnim, potom anksiozno-somatskim i depresivnim temperamentom. Najmanje je osoba kod kojih je dominantno izražena kombinacija karakteristika depresivnog i iritabilnog temperamenta.

Tabela 2  
Zastupljenost dominantnih afektivnih temperamenata bazirana na z-skorovima ( $AS + 2SD$ )

	Broj ispitanika	Procenat
Bez dominantnog temperamenta ( $< 2SD$ )	171	90%
1 dominantni temperament ( $> 2SD$ )	17	9%
2 dominantna temperamenta ( $> 2SD$ )	2	1%
Depresivni	3	1.6%
Iritabilni	7	3.7%
Anksiozno-somatski	7	3.7%
Depresivni i Iritabilni	2	1%

U Tabeli 3 se vidi da jedino hipertimni temperament ostvaruje negativnu korelaciju umerenog intenziteta sa simptomatskim dimenzijama. Korelacija svih ostalih temperamenata i pomenutih dimenzija je pozitivna i umerenog je intenziteta. Sa dimenzijom Somatizacije hipertimni i iritabilni temperament ne ostvaruju statistički značajnu korelaciju.

Tabela 3  
Pirsonovi koeficijenti korelacija između afektivnih temperamenata i Terluinovich dimenzija

	Dep.	Cik.	Hip.	Irit.	An.-kog.	An.-som.
Distres	.62**	.60**	-.33**	.22**	.42**	.29**
Depresija	.63**	.54**	-.30**	.19**	.33**	.15*
Anksioznost	.56**	.48**	-.35**	.19*	.48**	.34**
Somatizacija	.36**	.37**	-.13	.01	.30**	.35**

*Napomena.* Dep. = depresivni; Cik. = ciklotimni; Hip. = hipertimni; Irit. = iritabilni; An.-kog. = anksiozno-kognitivni; An.-som. = Anksiozno-somatski. \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ .

U Tabeli 4 se može videti da je predikcija simptoma značajna, te da se kreće u rasponu od 25% (za Somatizaciju) do 50% (za Distres). Vrednosti  $\beta$  ukazuju na to da su depresivni i ciklotimni temperament značajni prediktori svih dimenzija simptoma, a u slučaju Anksioznosti značajnu predikciju ostvaruju i hipertimni temperament u negativnom i anksiozno-kognitivni i anksiozno-somatski u pozitivnom smeru. Anksiozno-somatski temperament ostvaruje značajnu pozitivnu predikciju i u slučaju Somatizacije.

Tabela 4  
Predikcija skala simptoma na osnovu afektivnih temperamenata

	Distres		Depresija		Anksioznost		Somatizacija	
	$\beta$	$p$	$\beta$	$P$	$\beta$	$p$	$\beta$	$p$
Depresivni	.32	.000	.47	.000	.27	.000	.21	.013
Ciklotimni	.33	.000	.29	.000	.15	.037	.22	.008
Hipertimni	-.10	.074	-.09	.136	-.15	.016	.07	.303
Iritabilni	.04	.459	-.01	.853	.06	.309	-.12	.079
Anksiozni-kognitivni	.07	.250	-.03	.683	.22	.001	.06	.413



Odnos afektivnog temperamenta sa dimenzijama mentalnog zdravlja

Anksiozno-somatski	.10	.080	-.04	.440	.16	.008	.25	.000
R <sup>2</sup>	.50	.000	.46	.000	.44	.000	.25	.000

*Napomena.*  $\beta$  = standardizovani regresioni koeficijenti.

## Diskusija

Osnovni cilj ovog istraživanja je bio ispitati prediktivni doprinos dimenzija afektivnih temperamenata simptomima na Terluinovim dimenzijama mentalnog zdravlja (Distres, Depresija, Anksioznost i Somatizacija). Najpre je bila ispitana zastupljenost afektivnih temperamenata. Rezultati ukazuju na to da je hipertimni afektivni temperament najzastupljeniji, dok je najmanje zastupljen depresivni, što se u potpunosti poklapa sa rezultatima domaćih validacionih studija (Hinić, Akiskal, Akiskal, Jović, & Ristić, 2013; Ristić-Ignjatović et al., 2014). Zastupljenost afektivnih temperamenata je takva da 90% ispitanika nema jasno definisane karakteristike jednog od njih, dok se kod preostalih 10% sreću dominantni temperamenti. Rezultat se može objasniti time da su ispitanici iz nekliničke populacije, a da se afektivni temperamenti tretiraju kao subklinička forma afektivnih poremećaja (Dembnińska-Krajewska & Rybakowski, 2014), čija se velika zastupljenost ne očekuje u opštoj populaciji mladih ljudi. Proporcija ispitanika u ovom istraživanju kod kojih se jasno ispoljavaju crte jednog ili više temperamenata su slične proporcijama ranijih istraživanja (Figueira et al., 2010; Rózsa et al., 2008), a osnovna razlika je u tome što u ovom uzorku nema ispitanika kod kojih su ciklotimni, hipertimni i anksiozno-kognitivni temperamenti dominantno izraženi. Ovakav nalaz može biti posledica oko pet puta manjeg uzorka ovog u poređenju sa uzorcima pomenutih istraživanja.

Dimenzije temperamenata i mentalnog zdravlja međusobno nisko do umereno koreliraju. Hipertimni temperament je negativno koreliran sa dimenzijama Distresa, Depresije i Anksioznosti, što može ukazivati na njegovu „najpozitivniju“ prirodu (Dembnińska-Krajewska & Rybakowski, 2014) i “zaštitnu” ulogu u pogledu različitih mentalnih poremećaja (Karam et al., 2010). Zaštitna uloga hipertimnog temperamenta je dokumentovana u prethodnim istraživanjima, a rezultati ovog istraživanja ukazuju na to da se zaštitna uloga može prepoznati i prilikom susretanja sa svakodnevnim stresorima, i potencijalno ukazuje na to da će optimistične, samouverene i društvene osobe lakše izaći na kraj sa stresorom, što bi ujedno značilo i manje zabrinutosti, razdražljivosti i napetosti.

Rezultati pokazuju da su depresivni i ciklotimni afektivni temperament prediktori Distresa i da ostvaruju pozitivnu korelaciju sa kriterijumskom varijablom, pri čemu ciklotimni temperament ima nešto viši parcijalni doprinos. Osobe ciklotimnog temperamenta ispoljavaju niz negativnih emocija u svakodnevnom životu, u koje spadaju i razdražljivost i zabrinutost, a ujedno doživljavaju svoje okruženje kao stresnije (Walsch et al., 2013). Sa druge strane, dimenzija Distresa obuhvata simptome koji nastaju kao rezultat susretanja sa stresorom (Terluin et al., 2004), a to su upravo razdražljivost i napetost (Terluin et al., 2006). Nalaz ovog istraživanja pokazuje

da nestabilnost ciklotimnog temperamenta može dovesti do opažanja neposrednog okruženja zahtevnijim nego što jeste što može dodatno pojačavati simptome i time potencijalno dalje kompromitovati kapacitete osobe da se uspešno adaptira na zahtevne situacije. Osobe sa dominantno depresivnim temperamentom su često pesimistične, smatraju da se stvari odvijaju loše i da doživljavaju samo neuspehe. Ovakav negativističan stav može dovesti do tumačenja spoljašnjih događaja kao prezahtevnih, što bi dalje dovelo do snažnijeg razvijanja simptoma Distresa. Ovome u prilog ide i činjenica da su osobe sa depresivnim temperamentom sklone krutom razmišljanju (Ratković, 2017), što je povezano sa nemogućnošću da lako izađu na kraj sa zahtevima spoljašnje sredine. Slična objašnjenja važe i za regresioni model, u kome je kriterijumska varijabla dimenzija Depresije, a čiji su prediktori, takođe, ciklotimni i depresivni temperament. S obzirom na to da se depresivni temperament karakteriše anhedonijom, letargijom i dubokim doživljajem tuge (Walsch et al., 2013), a da ajtemi koji mere simptome dimenzije Depresije obuhvataju doživljaje osobe da ne vidi izlaz iz situacije, da život nema smisla i da nema sposobnost da više uživa u bilo čemu, može se zaključiti da je preklapanje koncepata veliko i da će temperamentalna dispozicija ka depresivnom doživljavanju dodatno biti potencirana stresorima. Sa druge strane, osnovna karakteristika ciklotimnog temperamenta su oscilacije između depresivnosti i hipomanije (Walsch, Royal, Barrantes-Vidal, & Kwapil, 2012). To delimično preklapanje depresivnog i ciklotimnog temperamenta objašnjava zbog čega se oba izdvajaju kao statistički značajni prediktori Depresije. Rezultat ovog istraživanja je u skladu sa rezultatima ranijih koja pokazuju da ciklotimni i depresivni objašnjavaju deo varijanse skorova na skalama depresivnosti (Lazary et al., 2009).

Dimenziju Anksioznosti objašnjava najveći broj prediktora. Jedino hipertimni temperament ima negativnu korelaciju, dok depresivni, ciklotimni, anksiozno-kognitivni i anksiozno-somatski ostvaruju pozitivnu korelaciju sa kriterijumskom varijablom. Objasnjenje rezultata se može naći u sklonosti depresivnim doživljavanjima kako depresivnog tako i ciklotimnog temperamenta. Dalje, u praksi se depresivnost često javlja udružena sa simptomima anksioznosti (Marić, 2005). Stoga na čudi što bi kod osoba koje imaju trajnu dispoziciju ka depresivnosti i anksioznosti u stresnim situacijama takva doživljavanja mogla biti dodatno potencirana, čak do te mere da mogu poprimiti oblik anksioznih poremećaja (Terluin et al., 2004). Sa druge strane, korelacija osobina hipertimnog temperamenta sa kriterijumom je negativna, što je posledica sklonosti hipertimnih osoba ka doživljavanju prijatnih emocija i njihove pozitivne percepcije svakodnevnog života (Walsch et al., 2013). Takva percepcija potencijalno štiti od štetnog delovanja stresora, jer ih osoba ne doživljava kao ugrožavajuće. Time se prevenira i razvoj simptoma dimenzije Distresa, koji, ako je osoba vulnerabilna, mogu da se udruže sa simptomima na dimenziji Anksioznosti (Terluin et al., 2004). Razmatrani rezultat istraživanja je još jedna potvrda svojevrstne “zaštitne” uloge hipertimnog temperamenta (Karam et al., 2010), a u skladu je i sa istraživanjima koja pokazuju da osobe hipertimnog temperamenta uglavnom nisu sklone doživljavanju simptoma anksioznosti (Lazary et al., 2009; Morvan et al., 2011).

U poslednjem regresionom modelu se kao statistički značajni prediktori Somatizacije izdvajaju depresivni, ciklotimni i anksiozno-somatski temperament. Objas-

njenje ovih rezultata se može naći u činjenici da dimenziju Somatizacije karakterišu žalbe na brojne telesne simptome, (Terluin et al., 2004) koji se takođe mogu javiti u sklopu karakteristika ovih temperamenata, ali i kao telesne manifestacije anksioznosti i depresivnosti (Marić, 2005). Ovo istraživanje pokazuje da anksiozno-depresivna doživljavanja mogu da ukazuju na sklonost ka razvoju somatskih simptoma. Rezultat je u skladu sa nalazima domaće validacione studije u kojoj je izdvojen anksiozno-somatski afektivni temperament, a koji obuhvata somatska ispoljavanja anksioznosti (Ristić-Ignjatović et al., 2014), čime se dodatno potvrđuje pomenuta sklonost.

Iritabilni temperament se nije pokazao kao statistički značajan prediktor Terluinovih dimenzija. On se smatra podtipom ciklotimnog temperamenta, a neki autori ih grupišu i tretiraju kao jednu varijablu u istraživanjima (Walsch et al., 2012; Walsch et al., 2013). U literaturi se sreće tumačenje da je iritabilni temperament mešavina karakteristika depresivnog, ciklotimnog i hipertimnog temperamenta, koji leže u njegovoj osnovi. Ovo tumačenje potiče još od Krepelina, prisutno je i danas (Maremmanni et al., 2011). Verovatno da odsustvo statistički značajnog doprinosa ovog temperamenta potiče od njegove nedovoljno jasne i precizne konceptualizacije, te samim tim i diferencijacije u odnosu na ostale tipove temperamenta.

Na kraju treba reći da je istraživanje obuhvatilo osobe do 35 godina starosti, uglavnom studente. Bilo bi korisno da dalja istraživanja obuhvate starije ispitanike sa ciljem provere nalaza ovog istraživanja, koje pokazuje polarizaciju, sa jedne strane, pozitivnih osobina hipertimnog temperamenta poput optimizma, društvenosti i samopouzdanja i, sa druge strane, tendencije ostalih temperamenata ka razvijanju brojnih simptoma pri suočavanju sa stresorom. S obzirom na to da su prethodne studije pretežno transverzalne, da su u njima učestvovali mlađi ispitanici (Preti et al., 2013, Vazquez et al., 2012), da nisu pružile jednoznačne rezultate u pogledu stabilnosti afektivnih temperamenata tokom godina, kao i da, prema saznanju autora ovog istraživanja, nisu objavljena istraživanja koja su povezivala afektivne temperamente i dimenzije Terluinovog modela, teško je predvideti potencijalne rezultate studija sa starijim ispitanicima. Dalje, ovo istraživanje nije uzelo u obzir razlike u odnosu na pol, koje mogu biti od značaja, jer je zastupljenost afektivnih temperamenata različita kod različitih polova (Hinić i sar., 2013; Vazquez et al., 2012), što bi moglo da se odrazi i na prediktivne modele. Takođe, buduća istraživanja bi mogla direktno ispitivati potencijalne efekte koje bi strategije prevladavanja stresa mogle imati na varijable ovog istraživanja, s obzirom na to da se simptomi na Terluinovim dimenzijama razvijaju u kontekstu suočavanja sa stresorima (Terluin et al., 2004), da ovo istraživanje te strategije nije ispitivalo, kao i da se efekat afektivnih temperamenata na razvoj simptoma depresivnosti menja u zavisnosti od intenziteta stresa (Gonda et al., 2020).

## Reference

- Akiskal, H. S., & Akiskal, K. K. (2007). In search of Aristotle: Temperament, human nature, melancholia, creativity and eminence. *Journal of Affective Disorders*, *100*(1–3), 1–6.
- Akiskal, H. S., Akiskal, K. K., Haykal, R. F., Manning, J. S., & Connor, P. D. (2005a). TEMPS-A: progress towards validation of a self-rated clinical version of the Temperament Evaluation of the Memphis, Pisa, Paris, and San Diego Autoquestionnaire. *Journal of Affective Disorders*, *85*(1-2), 3–16.
- Akiskal, H. S., Mendlowicz, M. V., Jean-Louis, G., Rapaport, M. H., Kelsoe, J. R., Gillin, J. C., & Smith, T. L. (2005b). TEMPS-A: validation of a short version of a self-rated instrument designed to measure variations in temperament. *Journal of Affective Disorders*, *85*(1-2), 45–52.
- Andress, G., Neilson, M., Hunt, C., Stewart, G. and Kiloh, L. G. (1990). Diagnosis, personality and the long-term outcome of depression. *British Journal of Psychiatry*, *157*(1), 13–18.
- Biederman, J., Rosenbaum, J. F., Hirshfeld, D. R., Faraone, S. V., Bldue, E. A., Gersten, M., . . . Reznick, J. (1990). Psychiatric Correlates of Behavioral Inhibition in Young Children of Parents With and Without Psychiatric Disorders. *Archives of General Psychiatry*, *47*(1), 21–26.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991a). General affective dispositions in physical and psychological health. In C.R. Snyder, & Forsyth, D. R. (Eds.), *Handbook of Social and Clinical Psychology: the Health Perspective* (pp. 221–245). Pergamon, New York.
- Clark, L. A. & Watson, D. (1991b). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*(3), 316–336.
- Clark, L. A., Watson, D., & Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, *103*(1), 103–116.
- Dembińska-Krajewska, D., & Rybakowski, J. (2014). The Temperament Evaluation of Memphis, Pisa and San Diego Autoquestionnaire (TEMPA-a) - an important tool to study affective temperaments. *Psychiatria Polska*, *48*(2), 261–67.
- Džamonja-Ignjatović, T., & Milanović, M. (2012). Psihobiološki model ličnosti - kritička analiza. *Godišnjak Fakulteta političkih nauka*, *6*(7), 199–213.
- Figueira, M. L., Caeiro, L., Ferro, A., Cordeiro, R., Duarte, P. M., Akiskal, H. S., & Akiskal, K. K. (2010). Temperament in Portuguese university students as measured by TEMPS-A: implications for professional choice. *Journal of Affective Disorders*, *123*(1–3), 30–35.
- Gonda, X., Eszlári, N., Sutori, S., Aspan, N., Rihmer, Z., Juhasz, G., & Bagdy, G. (2020). Nature and Nurture: Effects of Affective Temperaments on Depressive Symptoms Are Markedly Modified by Stress Exposure. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 599.
- Goodyear, I. M., Ashby, L., Altham, P. M. E., Vize, C., & Cooper, P. J. (1993). Temperament and major depression in 11 to 16 year olds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *34*(8), 1409–1423.

- Hinić, D., Akiskal, S. H., Akiskal, K. K., Jović, J., & Ristić, D. I. (2013). Validation of the Temps-A in university student population in Serbia. *Journal of Affective Disorders, 149*(1-3), 146–151.
- Jelić, D., Popov, B., & Sretković, T. (2014). Psihometrijske karakteristike PHCC upitnika ispitne anksioznosti. *Primenjena psihologija, 7*(1), 23–44.
- Kagan, J. (2014). Temperament. In CEECD, *Encyclopedia on early childhood development*. Retrieved from <http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/textes-experts/en/892/temperament.pdf>
- Karam, E. G., Salamoun, M. M., Yeretjian, J. S., Mneimneh, Z. N., Karam, A. N., Fayyad, J., . . . Akiskal, H. S. (2010). The role of anxious and hyperthymic temperaments in mental disorders: a national epidemiologic study. *World Psychiatry, 9*(2), 103–110.
- Kawamura, Y., Akiyama, T., Shimada, T., Minato, T., Umekage, T., & Noda, Y. (2010). Six-year stability of affective temperaments as measured by TEMPS-A. *Psychopathology, 43*(4), 240–47.
- Lazary, J., Gonda, X., Benko, A., Gacser, M., & Bagdy, G. (2009). Association of depressive phenotype with affective family history is mediated by affective temperaments. *Psychiatry Research, 168*(2), 145–152.
- Maremmani, I., Dell’Osso, L., Rovai, L., Arduino, G., Montagnari, A., Abbenante, D., . . . Akiskal, H. S. (2011). Discriminant and convergent validity of TEMPS-A[P] correlation with MMPI and the emotional-affective state following a stressful situation. *Journal of Affective Disorders, 129* (1–3), 27–33.
- Marić, J. (2005). *Klinička psihijatrija*. Beograd: Megraf.
- Morvan, Y., Tibaoui, F., Chantal Bourdel, M., Loo, H., Akiskal, K. K., Akiskal, H. S., & Krebs, M.O. (2011). Confirmation of the factorial structure of temperamental autoquestionnaire TEMPS-A in non-clinical young adults and relation to current state of anxiety, depression and to schizotypal traits. *Journal of Affective Disorders, 131*(1–3), 37–44.
- Preti, A., Vellante, M., Gabbriellini, M., Lai, V., Muratore, T., Pintus, E., Pintus, M., Sanna, S., Scanu S., Tronci, D., Corrias, I., Petretto D. R., & Scanu, M. G. (2013). Confirmatory factor analysis and measurement invariance by gender, age and levels of psychological distress of the short TEMPS-A. *Journal of Affective Disorders, 151*(3), 995–1002.
- Ratković, D. (2017). Uticaj temperamentna na nastanak i razvoj zavisnosti od opijata. (Neobjavljena doktorska teza). Medicinski fakultet, Novi Sad.
- Rende, R. D. (1993). Longitudinal relations between temperament traits and behavioral syndromes in middle childhood. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32* (2), 287–290.
- Ristić-Ignjatović, D., Hinić, D., Bessonov, D., Akiskal, H. S., Akiskal, K. K., & Ristić, B. (2014). Towards validation of the short TEMPS-A in non-clinical adult population in Serbia. *Journal of Affective Disorders, 164*(1–3), 43–49.
- Rovai, L., Leonardi, A., Bacciardi, S., Giovanni, A., Maremmani, I., Rugani, F., . . . Akiskal, H. S. (2013a). Discriminant and convergent validity of TEMPS-A[P]. Correlation with Occupational Personality Questionnaire (OPQ32) during a stressful situation. *Journal of Affective Disorders, 146* (1), 142–145.

- Rovai, L., Maremmani, A., Rugani, F., Bacciardi, S., Pacini, M., & Dell'Osso, L. (2013b). Do Akiskal & Mallya's affective temperaments belong to the domain of pathology or to that of normality? *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, *17*(15), 2065–2079.
- Rózsa, S., Rihmer, Z., Gonda, X., Szili, I., Rihmer, A., Kő, N., Németh, A., Pestality, P., Bagdy, G., Alhassoon, O., Akiskal, K. K., & Akiskal, H. S. (2008). A study of affective temperaments in Hungary: internal consistency and concurrent validity of the TEMPS-A against the TCI and NEO-PI-R. *Journal of Affective Disorders*, *106*(1–2), 45–53.
- Signoretta, S., Maremmani, I., Liguori, A., Perugi, G., & Akiskal, H. (2005). Affective temperament traits measured by TEMPS-I and emotional-behavioral problems in clinically-well children, adolescents, and young adults. *Journal of Affective Disorders*, *85*(1–2), 169–180.
- Strelau, J., & Zawadzki, B. (2011). Trauma and Temperament as Predictors of Intensity of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms After Disaster. *European Psychologist*, *10*, 124–135.
- Terluin, B., van Marwijk, H. W., Ader, H. J., de Vet, H. C., Penninx, B. W., Hermens, M. L., . . . Stalman, W. A. (2006). The Four-Dimensional Symptom Questionnaire (4DSQ): a validation study of a multidimensional self-report questionnaire to assess distress, depression, anxiety and somatization. *BMC psychiatry*, *6*, 34.
- Terluin, B., Van Rhenen, W., Schaufeli, W. B., & De Haan, M. (2004). The Four-Dimensional Symptom Questionnaire (4DSQ): measuring distress and other mental health problems in a working population. *Work and Stress*, *18*(3), 187–207.
- Tubman, J. G., & Windle, M. (1995). Continuity of difficult temperament in adolescence: relations with depression, life events, family support, and substance use across a one-year period. *Journal of Youth and Adolescence*, *24*, 133–153.
- Vázquez, G., Tondo, L., Mazzarini, L., & Gonda, X. (2012). Affective temperaments in general population: A review and combined analysis from national studies. *Journal of Affective Disorders*, *139*(1), 18–22.
- Windle, M. (1991). The difficult temperament in adolescence: Associations with substance use, family support, and problem behaviors. *Journal of Clinical Psychology*, *47*(2), 310–315.
- Walsh, M. A., Brown, L. H., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T. R. (2013). The expression of affective temperaments in daily life. *Journal of Affective Disorders*, *145*(2), 179–186.
- Walsh, M., Royal, A. M., Barrantes-Vidal, N., & Kwapil, T. (2012). The association of affective temperaments with impairment and psychopathology in a young adult sample. *Journal of Affective Disorders*, *141*(2–3), 373–381.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: the disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, *96*(3), 465–490.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1995). Depression and the melancholic temperament. *European Journal of Personality*, *9*(5), 351–366.
- Windle, M. (1991). The difficult temperament in adolescence: associations with substance use, family support, and problem behaviors. *Journal of Clinical Psychology*, *47*(2), 310–315.

**Dušan Vlajić<sup>3</sup>**

*Department of Psychology,  
Faculty of Philosophy, University of Niš  
Niš, Serbia*

**Danica Trajković**

*Niš, Serbia*

## **THE RELATION OF THE AFFECTIVE TEMPERAMENT WITH THE MENTAL HEALTH DIMENSIONS**

### **Abstract**

This paper examines the relationship between affective temperaments (depressive, cyclothymic, hyperthymic, irritable, anxious-cognitive, and anxious-somatic) and symptoms of Terluin's four dimensions of mental health (Distress, Depression, Anxiety, and Somatization). The sample is convenient, consisted of 190 people under the age of 35. The instruments used in the research are the following: the Serbian version of the TEMPS-A scale, which assess affective temperaments, and The Four-Dimensional Symptom Questionnaire (4DSQ). Results show that depressive and cyclothymic temperament are significant predictors of all Terluin's dimensions. In addition, Anxiety can be significantly predicted based on hyperthymic, anxious-cognitive, and anxious-somatic temperament, and Somatization based on anxious-somatic temperament. Affective temperaments have a positive contribution to all regression models, except for hyperthymic temperament, which has a negative one. The main conclusion of the research is that in people with depressive, anxiety and somatic temperament characteristics, in stressful situations those characteristics can be intensified. Also, hyperthymic temperament, which is characterized by the largest number of desirable traits, could show a potential protective role in relation to the development of symptoms on Terluin's dimensions.

**Key words:** affective temperament, dimensions of mental health, distress

Primljeno: 30.04.2020.

Primljena korekcija: 05.09.2020.

Prihvaćeno za objavljivanje: 08.09.2020.

---

<sup>3</sup> dusan.vlajic@filfak.ni.ac.rs





**Ana Jovančević<sup>1</sup>****Miljan Jović****Nebojša Milićević****Miodrag Milenović****Miroslav Komlenić***Departman za psihologiju,**Filozofski fakultet,**Univerzitet u Nišu**Niš, Srbija*

UDK 159.938.2:159.942.2]:791

**Originalni naučni rad**<https://doi.org/10.46630/gpsi.17.2020.04>

## PROVODLJIVOST KOŽE I PROMENE U IZRAŽENOSTI POZITIVNOG I NEGATIVNOG AFEKTA IZAZVANE GLEDANJEM ISEČKA IZ FILMA U ODNOSU NA OPTIMIZAM I PESIMIZAM<sup>2</sup>

### Apstrakt

Cilj ovog rada je ispitivanje povezanosti između psihogalvanskog refleksa i neprijatnog afekta, indukovanog filmom, kao i razlika između optimista i pesimista u pogledu indukcije neprijatnog afekta. Uzorak su činila 42 studenta Filozofskog fakulteta u Nišu (muškaraca,  $n = 4$ ; žena,  $n = 38$ ) starosti između 18 i 20 godina ( $M = 19$ ,  $SD = 0.54$ ). Korišćeni su sledeći instrumenti: revidirana skala životne orijentacije (LOT-R), kratka skala introspekcije raspoloženja (BMIS), kao i osmokanalni poligraf ProComp Infinity verzija 4.0. Stimulus je bio klip iz filma „Sofijin izbor“, a ispitanici su pre isečka iz filma gledali neutralan stimulus koji je služio kao kontrolna mera za snimanje bazičnog nivoa provodljivosti kože ispitanika. Podaci su obrađivani  $t$ -testom za nezavisne uzorke (za razlike između optimista i pesimista) i  $t$ -testom za zavisne uzorke (za razlike pre i posle gledanja isečka). Iz rezultata ovog rada možemo da zaključimo da se raspoloženje optimista, posle gledanja isečka iz filma usmerenog na indukciju neprijatnog afekta, menja više nego raspoloženje pesimista ( $p = .000$ ). Preciznije, raspoloženje optimista se više „kvvari“ posle gledanja pomenutog isečka iz filma, dok se raspoloženje pesimista ne menja statistički značajno ( $p = .367$ ). Provodljivost kože se menja statistički značajno i kod optimista ( $p = .001$ ) i kod pesimista ( $p = .005$ ). Možemo da zaključimo da se u ovom radu pokazalo da je indukcija afekta različita za ove dve podgrupe našeg uzorka. S obzirom na ovaj podatak, u narednim radovima koji se bave indukcijom afekta, trebalo bi voditi računa i o ovoj varijabli koja bi mogla biti konfundirajuća u ovakvim istraživanjima.

**Ključne reči:** optimizam–pesimizam, film, indukcija emocija, negativni afekat, psihogalvanski refleks.

<sup>1</sup> ana.jovancevic@filfak.ni.ac.rs

<sup>2</sup> Istraživanje je urađeno u okviru internog projekta NV 183/1-16-9-01: Primenjena psihologija u funkciji kvaliteta života pojedinca u zajednici, koji finansira Filozofski fakultet Univerziteta u Nišu.

## Uvod

Kada govorimo o filmovima, važno je pomenuti da televizija (a u sklopu nje i filmski i serijski program) zauzima jedan veliki deo dana prosečnog građanina Srbije. Tako statistički podaci, za 2015/2016. godinu, pokazuju da je Srbija druga zemlja po redu u Evropi po prosečnom dnevnom vremenu provedenom ispred televizora (Statista Research Department, 2018) i da ljudi u Srbiji provode prosečno skoro pet i po sati ispred televizora u toku jednog dana (ili 317 minuta). Ovaj podatak je važno pomenuti jer on ukazuje na to da je televizija, kao agens socijalizacije, veoma prisutna u našoj zemlji. Dalje, ukoliko televizija, toliko često prisutna u našim životima, može da utiče na naše psihičko stanje i na naše ponašanje – na šta brojni radovi iz psihologije ukazuju (npr., Appel, Krause, Gleich, & Mara, 2016; Gross & Levenson, 1995; Iguarta Perosanz & Paez Rovira, 1998) – važno je znati na koji način ona to čini i umanjiti sadržaje koji ostvaruju negativan uticaj na nas, a povećati količinu sadržaja koji na nas imaju pozitivan uticaj. Treba imati u vidu i fenomen „*binge watching*“ („Binge-watching“, 2019), fenomen koji označava „maratonsko“ gledanje serija, odnosno, uglavnom više epizoda jedne serije uzastopno, bez prekida. Ovaj fenomen pominjemo radi isticanja prisustva televizije u životima ljudi, i samim tim koliko je važno proučavati sve njene aspekte, uključujući i filmove.

Na početku izlaganja o psihologiji filma počecemo od jednog od verovatno najuticajnijih autora u ovoj oblasti, od Rudolfa Arhajma. Arhajm (Arnheim, 1993) na početku svoje knjige „Film kao umetnost“ film upoređuje sa ostalim vrstama umetnosti, sa slikarstvom, plesom i muzikom, i navodi da je njihova najveća sličnost u tome što su sve one zapravo medijumi, koji mogu, ali ne moraju, biti upotrebljeni za stvaranje važnih umetničkih doprinosa društvu. Arhajm ovo navodi zbog toga što je, u vreme u kome je on stvarao, veliki broj ljudi verovao da film zapravo nije umetnost.

Danas je situacija već drugačija. Film svi prihvataju kao jednu vrstu umetnosti („Sedma umetnost“), a osim toga, ima i brojnih psiholoških istraživanja vezanih za film. Grupa istraživanja vezanih za film, a koja nas interesuje u ovom radu, jeste ona koja se odnosi na mogućnost indukovanja emocija putem filma. Naime, postoje brojni radovi koji pokazuju da se emocije mogu indukovati putem filmova, kao i isečaka iz istih. Gros i Levinson (Gross & Levenson, 1995) uspešno su klipovima iz filmovima indukovali osećanje zabavljenosti, tugu i neutralno stanje. Autori čak pominju da su filmovi verovatno najefikasija sredstva indukcije emocije, efikasnije od drugih laboratorijskih metoda (mirisi, zamišljene ili ponovo preživljavane scene, muzika, hipnoza i sl.; Rottenberg, Ray, & Gross, 2007). Studije koje se bave indukcijom emocija putem filmova su pokazale da filmovi mogu da indukuju anksioznost (Pillard, McNair, & Fisher, 1974), ljutnju (Brown et al., 1977, prema Hagemann et al., 1999), depresivno raspoloženje (van Rooijen & Vlaander, 1984) i tugu (Engel, Frader, Barry, & Morrow, 1984). U jednoj studiji (Philippot, 1993) autor je prezentovao ispitanicima segmente komercijalnih filmova, filmova privlačnim širokim narodnim masama, i uspešno indukovao više emocija (ljutnju, odvratnost, tugu, sreću i strah).

Postoje neki autori koji ispituju kojim mehanizmom film indukuje emocije. Tako je, na primer, jedna grupa autora otkrila da dramatični filmski stimuli mogu da indukuju emocije i to preko empatije ispitanika (Davis, Hull, Young, & Warren, 1987). Tačnije, ovi autori su otkrili da kognitivna empatija – vrsta empatije koja podrazumeva kapacitet osobe da zauzme psihološku perspektivu druge osobe (Dziobek et al., 2008) – ima važnu ulogu u prijatnim emocionalnim reakcijama na filmske stimule, dok emotivna empatija – empatija koja se odnosi na emotivne reakcije jedne osobe na emocionalno stanje druge osobe (Dziobek et al., 2008) – ima važnu ulogu u doživljavanju neprijatnih emocija na filmske stimule. Jedna druga grupa autora pokazuje da je mehanizam preko koga film indukuje emociju zapravo identifikacija sa filmskim likovima (Tannenbaum & Gaer, 1964).

Postoje istraživanja koja su se usmerila na fiziološke aspekte emocija, a jedan od tih fizioloških aspekata je i provodljivost kože. Provodljivost kože (SC – Skin conductance) jeste mera aktivnosti znojne žlezde na površini kože, najčešće na rukama (Jovanović i Jovanović, 2005). Ova mera često se sreće i pod nazivima elektrodermalni odgovor (EDR), bazični odgovor kože (BSR – Basic skin response), Galvanski odgovor kože (GSR – Galvanic skin response), simpatički odgovor kože (SSR – Sympathetic skin response), nivo provodljivosti kože (SCL – Skin conductance level), dok je u domaćoj literaturi verovatno najpoznatiji naziv psihogalvanski refleks ili psihogalvanska reakcija (PGR; Boucsein, 1992; Jovanović i Jovanović, 2005; Prokasy & Raskin, 1973).

Provodljivost kože je osetljiv psihofiziološki indeks promena koje su povezane sa emotivnim i kognitivnim stanjima, a do kojih dolazi usled aktivnosti simpatičkog nervnog sistema (Critchley, 2002). Veliki broj autora izveštava o tesnoj vezi između emocionalnih reakcija i provodljivosti kože (Edelberg, 1972; Kim, Bang, & Kim, 2004; Lanat'a, Valenza, & Scilingo, 2012). Kada je čovek izložen emocionalnim ili stresnim stimulusima dolazi do aktivacije simpatičkog nervnog sistema pod čijom kontrolom je i aktivnost znojnih žlezda (Silverthorn, 2009). Usled dejstva simpatikusa dolazi do pojačane aktivnosti znojnih žlezda koje izlučuju slani rastvor usled kojeg dolazi do povećane vlažnosti dlanova. Znoj sadrži u sebi električno provodljive soli i što je koža vlažnija od znoja, njena provodljivost je veća (Jovanović i Jovanović, 2005).

Shodno tome, mera provodljivosti kože koristi se kao indikator emotivnih stanja. Ipak, treba uzeti u obzir i to da mera o provodljivosti kože, iako pokazuje promene u provodljivosti, ne može tačno da detektuje u kom emotivnom stanju je ispitanik, pa se zbog toga savetuje da se uz meru dobijenu putem elektroda koje mere provodljivost kože uzme i subjektivna procena o emotivnom stanju u kome se nalazi za vreme merenja (Boucsein, 1992). Tako je slika o emotivnom stanju i fiziološkim promenama do kojih dolazi tom prilikom jasnija i kompletnija.

Postoje takođe dokazi da film adekvatno indukuje sve aspekte emocija, uključujući ponašajnu komponentu, ali i automatske i centralne fiziološke reakcije (Gross & Levenson, 1995). Osim što su autori potvrdili da filmovi mogu izazvati emocije putem upitnika samoprocene, neki od njih su i potvrdili da filmovi mogu da indukuju fiziološke reakcije na filmove, i to merene putem EMR-a, i to, između ostalog, mogu da izmene otkucaje srca kao i provodljivost kože (Mewborn & Rogers, 1979).

Osim filma, druga varijabla u našem istraživanju je i optimizam–pesimizam. Optimizam i pesimizam u ovom istraživanju shvaćeni su kao dispozicije ličnosti, u skladu sa shvatanjima autora skale koju koristimo radi operacionalizacije ovih varijabli (Scheier, Weintraub, & Carver, 1986). Dispozicijski optimizam i pesimizam se zapravo odnose na opšte očekivanje osobe da će im se dogoditi više dobrih nego loših stvari (u slučaju optimizma) ili više loših nego dobrih stvari (u slučaju pesimizma; Carver, Scheier, & Segerstrom, 2010, prema Rijavec i Ivanković, 2017). Naime, prethodne studije pokazuju da se optimisti i pesimisti razlikuju u pogledu niza psiholoških osobina i odlika. Pre svega, istraživanja pokazuju da se optimisti i pesimisti razlikuju u pogledu toga kako reaguju u stresnim situacijama (Scheier et al., 1986). Ovi podaci su bitni za naš rad jer su neprijatne emocije sastavni deo stresnih situacija, a u ovom radu se bavimo upravo negativnim afektom. Postoji i niz drugih studija koje govore o velikim razlikama između optimista i pesimista (npr., Ausbrooks, Thomas, & Williams, 1995; Blankstein, Flett, & Koledin, 1991). Prethodni radovi pokazuju da je optimizam, među univerzitetskim studentima, povezan sa: nižim nivoom nivoa hroničnog besa i sa manjim potiskivanjem besa (Ausbrooks et al., 1995), sa manje svađa sa drugim ljudima i sa boljim percipiranim psihosocijalnim prilagođavanjem (Blankstein et al., 1991), sa nižim nivoom stresa (Chang, 1998a; Chang, 1998b; O'Brien, van Egeren, & Mumby, 1995), manje depresivnih simptoma i sa većim zadovoljstvom životom (Chang, 1998a; Chang, 1998b), sa manje svakodnevnih svađa (Nelson, Karr, & Coleman, 1995), kao i sa manje izraženom anksioznošću kao crtom (Schuller, 1995; Sumi, Hofie, & Hayakava, 1997). Rezultati prethodnih radova takođe pokazuju da je optimizam kod odraslih povezan sa: manjim oscilacijama u raspoloženju (Fontaine & Seal, 1997), internim lokusom kontrole (Guarnera & Williams, 1987), nižim nivoom stresa (Khoo & Bishop, 1997) i sa većim subjektivnim blagostanjem (Khoo & Bishop, 1997; Sweetman, Munz, & Wheeler, 1993), nižom anksioznošću kao i sa većim zadovoljstvom poslom (Long, Kahn, & Schutz, 1992) i nižom depresivnošću (Marshall & Lang, 1990). Na osnovu svih navedenih istraživanja može se pretpostaviti da bi ispitanici kod kojih je istraženi optimizam trebalo da doživljavaju više pozitivnih emocionalnih stanja. Sve ove rezultate možemo da sumiramo u jedan zaključak da optimisti doživljavaju manje negativnih, a više pozitivnih emocionalnih stanja od pesimista. Takođe, kada su u pitanju optimisti i pesimisti, interesantni nalazi prethodnih radova, koji su ispitivali uspešnost rešavanja zadataka kod optimista i pesimista, pokazuju da pesimisti funkcionišu najbolje onda kada su im indukovana neprijatna raspoloženja koja sa sobom nose pozitivnije predstave o tome “šta bi sve moglo biti” (prefraktalno razmišljanje – koje se odnosi upravo na razmišljanje osobe u smeru toga “šta bi sve moglo biti”), dok optimisti najbolje funkcionišu u situacijama gde im se indukuje prijatno raspoloženje (Sanna, 1998).

Uzevši u obzir sve rečeno u ovom teorijskom delu, možemo reći da je cilj ovog istraživanja ispitivanje postojanja povezanosti između psihogalvanskog refleksa i neprijatnog afekta, indukovanog putem filma, kao i ispitivanje razlika između optimista i pesimista u pogledu indukcije neprijatnog afekta.

## Metod

### Uzorak i postupak

Uzorak je činilo 42 studenata prve godine psihologije sa Filozofskog fakulteta u Nišu. U uzorku je bilo 4 muškarca i 38 žena starosti između 18 i 20 godina ( $M = 19$  godina,  $SD = 0.541$ ). Pre odabira konačnog uzorka za ovo istraživanje, iz prvobitnog uzorka ( $N = 80$ ), odabrani su samo ekstremni optimisti i ekstremni pesimisti, tako da je konačnom uzorku bio podjednak broj ispitanika kod kojih je dominantan optimizam odnosno pesimizam.

Procedura istraživanja se odvijala tako što su ispitanici popunili upitnik za procenu optimizma–pesimizma. Iz početnog uzorka je odabrano samo 20 ispitanika koji imaju ekstremno izražen optimizam i 20 onih koji imaju izražen pesimizam.

Odabrani ispitanici su popunjavali upitnik koji procenjuje trenutno raspoloženje. Potom su gledali video material koji predstavlja neutralan stimulus. Nakon toga su gledali isečak iz filma Sofijin izbor radi indukcije neprijatnog afekta. Za ovaj isečak su prethodna istraživanja pokazala da indukuje negativan afekat (Janjić & Goljović, 2019), a sama scena ilustruje ophođenje prema Jevrejima tokom Drugog svetstog rada, i u njoj majku nemački oficir prisiljava da odabere koje će od svoje dvoje dece zadržati. Posle gledanja ovog isečka ispitanici su ponovo popunjavali upitnik za procenu trenutnog raspoloženja kako bismo utvrdili da li dolazi do promena u raspoloženju nakon odgledanog videa. Takođe je ispitanicima bio meren PGR kako u toku gledanja neutralnog stimulusa tako i u toku gledanja isečka iz filma *Sofijin izbor*.

### Instrumenti

**Revidirana skala životne orijentacije** (Life orientation test – Revised: LOT-R; Scheier, Carver, & Bridges, 1994) radi operacionalizacije optimizma–pesimizma. Ovaj upitnik sadrži 10 stavki, od kojih se 3 stavke odnose na pesimizam, 3 na optimizam, dok su preostale 4 stavke filteri i služe za odvlačenje pažnje ispitanika od prave namene datog upitnika. Format odgovora na stavke ovog upitnika je petostepena skala Likertovog tipa gde 1 označava "*U potpunosti se slažem*" dok 5 označava "*Ni malo se ne slažem*". Primer stavke: "*U najgorim trenucima obično očekujem najpozitivniji ishod*". Pouzdanost skale je zadovoljavajuća (pesimizam:  $\alpha = .818$ ; optimizam:  $\alpha = .75$ ).

Radi operacionalizacije raspoloženja ispitanika korišćena je **kratka skala introspekcije raspoloženja** (Brief Mood Introspection Scale: BMIS; Mayer, & Gaschke, 2013). Skala ima 17 tvrdnji, od kojih se 16 odnosi na različita raspoloženja, tačnije ispitanicima su ponuđena različita raspoloženja, a od njih se traži da označe koliko se tako osećaju u datom trenutku (Na primer: Živahno, Tužno, Zadovoljno i slično), dok 17-a tvrdnja operacionalizuje da li je raspoloženje ispitanika generalno gledano prijatno ili neprijatno. Format odgovora na prvih 16 stavki je četvorostepena skala Likertovog tipa, gde 1 označava "*Uopšte se ne osećam tako*", dok 4 označava "*U potpunosti se tako osećam*". Format odgovora na 17-u stavku je dvadesetostepe-

na skala Likertovog tipa, gde -10 označava *Veoma neprijatno raspoloženje* dok 10 označava *Veoma prijatno raspoloženje*. Pouzdanost skale je zadovoljavajuća (pozitivan afekat:  $\alpha = .746$ ; negativan afekat:  $\alpha = .638$ ).

Provodljivost kože ispitanika merena je putem osmokanalnog poligrafa Pro-Comp Infinity verzija 4.0 (uz prateći softver BioGraph Infinity ; Thought Technology, 2007). Korišćeni su senzori SC-Flex/Pro.

### Stimulusi

U istraživanju su korišćena dva tipa stimulusa – neutralni i stimulusi negativne valence.

- 1) Stimulus je bio klip iz filma “Sofijin izbor” za koji se u ranijem radu sprovedenom od strane studenata Filozofskog fakulteta u Nišu pokazalo da indukuje neprijatan afekat (Janjić & Goljović, 2019).<sup>3</sup> Video je u trajanju od 5 minuta i 13 sekundi.
- 2) Ispitanici su pre gledanja isečka iz filma gledali neutralan stimulus, snimak vodopada sa pratećom umirujućom melodijom, koji ih je dovodio u stanje relaksiranosti i koji je služio kao kontrolna mera za snimanje bazičnog nivoa provodljivosti kože ispitanika.

### Metode analize podataka

Podaci su obrađeni korišćenjem *t*-testa za zavisne, kao i *t*-testa za nezavisne uzorke. Naime, za ispitivanje razlika između optimista i pesimista korišćen je *t*-test za nezavisne uzorke, dok je za ispitivanje razlika kod istih ispitanika u pogledu pozitivnog i negativnog afekta, kao i u pogledu psihogalvanskog refleksa, pre i posle gledanja isečka iz filma, korišćen *t*-test za zavisne uzorke.

## Rezultati

Tabela 1

*Razlike u stepenu izraženosti prijatnih emocija, neprijatnih emocija i provodljivosti kože pre i posle prikazivanja filma kod optimista*

Varijable	<i>t</i> (20)	Pre filma	Posle filma	Razlika aritmetičkih sredina	<i>p</i>
Prijatne emocije	5.54	2.70	2.39	0.32	.000
Neprijatne emocije	-1.46	2.47	2.59	-0.12	.137
Provodljivost kože	-4.10	6.19	7.22	-1.03	.001

*Napomena.* Pre filma = AS izraženosti pre filma; Posle filma = AS izraženosti posle filma.

<sup>3</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=DZ9bht5H2p4>

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike u izraženosti prijatnih emocija kod optimista pre i posle gledanja odlomka iz filma. Razlika je statistički značajna na nivou  $p < .001$  i pokazuje da su prijatne emocije kod optimista izraženije pre gledanja odlomka iz filma, dok se njihova izraženost statistički značajno umanjuje nakon odgledanog odlomka.

Rezultati takođe pokazuju da je promena u provodljivosti kože kod ispitanika iz ove grupe značajna, i to na nivou  $p < .001$ . Razlike idu u korist provodljivosti kože posle gledanja isečka iz filma.

Tabela 2

*Razlike u stepenu izraženosti prijatnih emocija, neprijatnih emocija i provodljivosti kože pre i posle prikazivanja filma kod pesimista*

Varijable	<i>t</i> (20)	Pre filma	Posle filma	Razlika aritmetičkih sredina	<i>p</i>
Prijatne emocije	0.93	2.38	2.35	0.03	.367
Neprijatne emocije	0.57	2.51	2.48	0.03	.576
Provodljivost kože	-3.19	6.33	7.19	-0.86	<b>.005</b>

*Napomena.* Pre filma = AS izraženosti pre filma; Posle filma = AS izraženosti posle filma.

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike u izraženosti provodljivosti kože prilikom gledanja kontrolnog stimulusa i prilikom gledanja odlomka iz filma kod pesimista. Razlika je statistički značajna na nivou  $p < .01$  i pokazuje da je provodljivost kože veća prilikom gledanja odlomka.

Tabela 3

*Razlike u stepenu izraženosti prijatnih emocija, neprijatnih emocija i provodljivosti kože pre i posle prikazivanja filma kod optimista i pesimista*

Varijable	<i>t</i> (40)	Optimisti	Pesimisti	Razlika aritmetičkih sredina	<i>p</i>
Pozitivan afekat pre filma	4.09	2.70	2.38	0.32	.000
Pozitivan afekat posle filma	0.45	2.39	2.35	0.04	.653
Negativan afekat pre filma	-0.40	2.47	2.51	0.04	.714
Negativan afekat posle filma	0.95	2.59	2.48	0.11	.347
PGR pre filma	0.19	6.19	6.33	-0.14	.852
PGR posle filma	0.17	7.22	7.19	0.03	.972

*Napomena.* Optimisti = AS izraženosti kod optimista; Posle filma = AS izraženosti kod pesimista.

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike između optimista i pesimista u izraženosti prijatnih emocije pre gledanja odlomka iz filma. Naime,

prijatne emocije izmerene pre gledanja odlomka iz filma izraženiye su kod optimista. Navedena razlika je statistički značajna na nivou  $p < .001$ .

## Diskusija

Usled nedostataka prethodnih radova koji se bave reakcijama optimista i pesimista na neprijatne filmske stimuluse, cilj ovog istraživanja je bilo ispitivanje postojanja povezanosti između psihogalvanskog refleksa i neprijatnog afekta, indukovanog putem filma, kao i ispitivanje razlika između optimista i pesimista u pogledu indukcije neprijatnog afekta.

Rezultati ovog rada pokazuju, pre svega da postoje statistički značajne razlike u pogledu izraženosti prijatnih emocija kod optimista pre i posle gledanja odlomka iz filma. Ovi rezultati nam ukazuju na to da se kod optimista ne menjaju značajno neprijatne emocije posle gledanja filma. Naime, iako su one izraženiye posle gledanja filma, ova promena ipak nije značajna. Međutim, prijatne emocije su manje izražene posle gledanja isečka iz filma usmerenog na neprijatne emocije. Preciznije, na osnovu ovih podataka zaključujemo da se kod optimista dobro raspoloženje kvvari posle gledanja isečka iz filma, što je u skladu sa nalazima prethodnih radova koji pokazuju da je film u stanju da indukuje razne neprijatne emocije kod ispitanika, tačnije da pokvari njihovo raspoloženje (Brown et al., 1977, prema Hagemann et al., 1999; Engel et al., 1984; Pillard et al., 1974; van Rooijen and Vlaander, 1984). Dakle, iz rezultata dobijamo podatak da su kod optimista vrednosti na skali prijatnih emocija niže posle gledanja isečka iz filma, u odnosu na skor na ovoj skali pre gledanja isečka iz filma. Takođe, rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike u izraženosti prosečne provodljivosti kože prilikom gledanja kontrolnog stimulusa i prilikom gledanja odlomka iz filma kod optimista. Razlika je statistički značajna i pokazuje da je provodljivost kože veća prilikom gledanja odlomka iz filma. Ovi rezultati su u skladu sa nalazima prethodnih radova koji pokazuju da film i filmski odlomci dovode do promene u emotivnom stanju ispitanika, i to ne samo na psihološkom već i na fiziološkom planu (Gross & Levenson, 1995; Mewborn & Rogers, 1979). Iako samo na osnovu provodljivosti kože ne možemo da znamo tačno emocionalno stanje ispitanika, provodljivost kože, uz još neke mere, može da nam da važne podatke vezane za emocionalno stanje ispitanika, a predstavlja pre svega fiziološku "potvrdu" određene emocije kod ispitanika. Dakle, na osnovu svih ovih podataka možemo da izvedemo zaključak da je kod optimista raspoloženje opalo i postalo neprijatnije, što je praćeno promenama u provodljivosti kože.

Rezultati ovog rada dalje pokazuju da postoje statistički značajne razlike u izraženosti provodljivosti kože prilikom gledanja kontrolnog stimulusa i prilikom gledanja odlomka iz filma kod pesimista. Ovo je takođe u skladu sa nalazima prethodnih radova koji pokazuju da film i filmski odlomci dovode do promene u emotivnom stanju ispitanika, i to ne samo na psihološkom već i na fiziološkom planu (Gross & Levenson, 1995; Mewborn & Rogers, 1979). Međutim, raspoloženje pesimista se ne menja posle gledanja odlomka iz filma. Kako bi preciznije interpretirali razlike u



rezultatima između pesimista i optimista, ispitali smo i razlike između ove dve podgrupe ispitanika. Interesantan podatak koji takođe vidimo iz prethodne tabele, jeste da se neprijatne emocije kod pesimista čak i smanjuju posle gledanja isečka iz filma (iako ne značajno), što bi moglo da se objasni time što pesimisti, osobe koje inače stvari gledaju negativno, sada bivaju izloženi jednoj neprijatnoj filmskoj sceni kakve su se u našoj istoriji realno dešavale (u filmu se radi o maltretiranju i progonu Jevreja tokom Drugog svetskog rata). Naime, pesimisti možda, kroz ovaj isečak, izlaze iz svoje perspektive i shvataju da postoje realno gore stvari od onih koje oni vide oko sebe i u svom bliskom okruženju, tj. verovatno je u pitanju i *schadenfreude* („Schadenfreude“, 2019), odnosno osećaj zadovoljstva prilikom svedočenja nesrećama drugih ljudi<sup>4</sup>. Takođe, vidimo da im se prijatne emocije smanjuju, kao i optimistima (takođe ne značajno). Podaci o raspoloženju zajedno govore da se neprijatne emocije kod pesimista neznatno smanjuju, ali da se smanjuju i prijatne emocije. Moguće je da se neprijatne smanjuju zbog gore pomenute drugačije perspektive koju oni sada imaju, a pozitivne zbog gledanja isečka koji prikazuje loša i veoma neprijatna iskustva drugih osoba.

Na kraju, rezultati ovog rada pokazuju da postoje statistički značajne razlike između optimista i pesimista u izraženosti prijatnih emocija pre gledanja odlomka iz filma. Naime, prijatne emocije izmerene pre gledanja odlomka iz filma izraženije su kod optimista. Povezujući ove podatke sa podacima iznetim u prethodnim tabelama možemo da primetimo da su prijatne emocije pre gledanja filma izraženije kod optimista nego kod pesimista, što se i moglo očekivati. Međutim, takođe vidimo da se optimisti i pesimisti ne razlikuju međusobno u pogledu izraženosti prijatnih emocija posle gledanja isečka iz filma, što znači da se prijatne emocije kod optimista smanjuju i da im se, samim tim, raspoloženje kviri, dok ovakav efekat ne postoji kod pesimista. Ovo se može objasniti time što je raspoloženje kod pesimista prirodno sniženo, time što oni, po samoj definiciji ovog konstrukta stvari oko sebe već opažaju negativno, pa je teže da im bilo šta dodatno pokvari njihovo već sniženo raspoloženje. Kako nema prethodnih radova koji ispituju direktno indukciju afekta kod optimista i pesimista, u ovoj interpretaciji se i ne možemo pozvati na njih, ali se možemo pozvati na rad koji je ispitivao razlike u rešavanju zadataka, koji je pokazao da pesimisti bolje funkcionišu onda kada im se indukuje neprijatno raspoloženje, za razliku od optimista koji su bolji onda kada im se indukuje prijatno raspoloženje (Sanna, 1998). Dakle, ako pesimisti već bolje funkcionišu onda kada im se indukuje neprijatno raspoloženje, koje pritom stvara kod njih i neka pozitivna preispitivanja (prefraktalno ispitivanje sebe “šta bi moglo biti”), moguće je uzeti u obzir i ovu našu pretpostavku da pesimisti, onda kada im se prezentuju neprijatni filmski stimulusi, izlaze iz svoje negativne perspektive sveta i počinju da razmišljaju drugačije, što onda može dovesti upravo i do boljeg rešavanja zadataka od strane pesimista, dokazanog u prethodnim radovima, onda kada im se prezentuju upravo ovakvi stimulusi (Sanna, 1998). Ovakvi rezultati se mogu objasniti i “emotivnim paradoksom”, koji se odnosi na uživanje publike u tužnim filmovima (Schramm & Wirth, 2010). Nai-

---

<sup>4</sup> Preuzeto sa <https://en.wikipedia.org/wiki/Schadenfreude>

me, raniji radovi ukazuju na to da su osobe koje su sklonije empatiji, osobe ženskog pola i još neki delovi populacije sklonije uživanju u tužnim filmovima (Schramm & Wirth, 2010), pa je sasvim moguće da ovakav fenomen postoji i kod pesimista.

Takođe, vidimo da se provodljivost kože u oba slučaja menja, i da je promena paralelna opadanju prijatnih emocija, što bi moglo da nam govori da provodljivost kože prati opadanje ovih emocija, i da, samim tim, zapravo pokazuje opadanje dobrog raspoloženja kod ispitanika.

Dakle, na osnovu rezultata možemo da izvedemo zaključak da se raspoloženje pod uticajem neprijatnog filmskog stimulusa više menja kod optimista nego kod pesimista, dok se provodljivost kože, verovatno kao rezultat arauzala izazvanog filmskim stimulusom, menja kod obe grupe ispitanika.

## Zaključak

Iz rezultata ovog rada možemo da zaključimo da se raspoloženje optimista, posle gledanja isečka iz filma usmerenog na indukciju neprijatnog afekta, menja više nego raspoloženje optimista. Preciznije, raspoloženje optimista se više „kviri“ posle gledanja pomenutog isečka iz filma. Iz ovoga možemo da zaključimo da su rezultati prethodnih radova koji govore o tome da film može da indukuje neprijatan afekat potvrđuju (Brown et al., 1977, prema Hagemann et al., 1999; Engel et al., 1984; Pillard et al., 1974; van Rooijen and Vlaander, 1984), a takođe i rezultati onih radova koji govore o tome da film može da dovede ne samo do psiholoških, već i do fizioloških promena kod njegovih gledalaca (Gross & Levenson, 1995; Mewborn & Rogers, 1979). Ono što je novo u ovom radu u odnosu na prethodne, vezano je upravo za optimizam i pesimizam. Naime, u našem radu se pokazalo da je indukcija afekta različita za ove dve podgrupe našeg uzorka. S obzirom na ovaj podatak, u narednim radovima koji se bave indukcijom afekta, trebalo bi voditi računa i o ovoj varijabli koja bi mogla biti konfundirajuća u ovakvim istraživanjima ukoliko se ne kontroliše.

Teorijski značaj ovog istraživanja ogleda se u boljem i dubljem upoznavanju toga na koji način optimisti i pesimisti reaguju na filmske stimuluse, kao i potvrdom rezultata koji govore o tome da je film u stanju da indukuje emocije kod svojih gledalaca.

Praktični značaj može se ogledati u korišćenju filma kao vrste umetnosti u svrhe korisne za svakodnevni život. Na primer, pošto je pokazano da film ostvaruje efekat na emocije svojih gledalaca, možemo ga koristiti kao sredstvo smanjivanja predrasuda prema određenim grupacijama ljudi, upravo kroz buđenje emocije prema tim grupama ljudi. Na primer, film iz koga je isečak za ovo istraživanje uzet se bavi progonima Jevreja, i možemo očekivati da će doprineti smanjenju predrasuda prema toj grupi ljudi.

Nedostatak ovog istraživanja je, pre svega, mali uzorak tako da za naredna istraživanja predlažemo veći uzorak. Takođe nedostatak može biti i neravnomerna raspodela polova ispitanika, pa za naredna istraživanja predlažemo uključivanje jednakog broja žena i muškaraca u uzorak. Takođe, za naredna istraživanja predlaže-

mo i uključivanje glumaca i ispitivanje toga kako oni reaguju na filmske stimuluse. Pošto očekujemo da su glumci više naviknuti na filmske stimuluse, svakako preporučujemo uključivanje i kontrolne grupe ispitanika iz neglumacke populacije kao kontrolnu grupu i njihovo poređenje.

Za kraj možemo zaključiti da film zaista ostvaruje efekte na naš emotivni život, i to i na psihološkom i na fiziološkom planu. Usled toga smatramo važnim dalje izučavanje toga kakvi sve efekti filma mogu biti, koji su to pozitivni, a koji negativni efekti, radi boljeg upoznavanja jedne široko rasprostranjene umetnosti koja pretenduje da bude još jedan agens socijalizacije.

## Reference

- Appel, M., Krause, S., Gleich, U., & Mara, M. (2016). Meaning Through Fiction: Science Fiction and Innovative Technologies. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 10(4), 472–480.
- Arheim, R. (1993). *Film as art*. Berkley and Los Angeles, CA: University of California Press.
- Ausbrooks, D. P., Thomas, S. P., & Williams, R. L. (1995). Relationships among self efficacy, optimism, trait anger, and anger expression. *Health Values*, 19, 46–54.
- Boucsein, W. (1992). *Electrodermal Activity*. New York: Springer Science.
- Binge watching (2019, jul 10.). In *Wikipedia*. Preuzeto sa: <https://en.wikipedia.org/wiki/Binge-watching>
- Blankstein, K. R., Flett, G. L., & Koledin, S. (1991). The brief College Student Hassles Scale: Development, validation and relation with pessimism. *Journal of College Student Development*, 3, 258–264.
- Chang, E. C. (1998a). Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1109–1120.
- Chang, E. C. (1998b). Does dispositional optimism moderate the relation between perceived stress and psychological well-being? A preliminary investigation. *Personality and Individual Differences*, 25, 233–240.
- Critchley, H. D. (2002). Book Review: *Electrodermal Responses: What Happens in the Brain*. *Neuroscientist*, 8 (2), 132–142.
- Davis, M. H., Hull, J. G., Young, R. D., and Warren, G. G. (1987). Emotional Reactions to Dramatic Film Stimuli: The Influence of Cognitive and Emotional Empathy. *Journal of Personality and Social Psychology* 52(1), 126–133.
- Dziobek, I., Rogers, K., Fleck, S., Bahnemann, M., Heekeren, H. R., Wolf, O. T., & Convit, A. (2008). Dissociation of cognitive and emotional empathy in adults with Asperger syndrome using the Multifaceted Empathy Test (MET). *Journal of autism and developmental disorders*, 38(3), 464–473.

- Edelberg, R. (1972). Electrical activity of the skin: Its measurement and uses in psychophysiology. In N.S. Greenfield & R. A. Sternbach (Eds.), *Handbook of psychophysiology* (pp. 367 – 418). New York: Holt.
- Engel, G. L., Frader, M., Barry, C., & Morrow, G. (1984). Sadness evoked by a film on grief: An experimental study. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 14, 1–30.
- Fontaine, K. R., & Seal, A. (1997). Optimism, social support, and premenstrual dysphoria. *Journal of Clinical Psychology*, 53, 234–247.
- Gross, J. J. & Levenson, R. W. (1995). Emotion Elicitation Using Films. *Cognition and Emotion*, 9, 87–108.
- Guarnera, S., & Williams, R. L. (1987). Optimism and locus of control for health and affiliation among elderly adults. *Journal of Gerontology*, 43, 594–595.
- Hagemann, D., Naumann, E., Maier, S., Becker, G., Luerken, A., Bartusse, D. (1999). The assessment of affective reactivity using films: Validity, reliability and sex differences. *Personality and Individual Differences*, 26, 627–639.
- Janjić, T. & Goljović, N. (2018). Music and Movie Clip in Positive and Negative Mood Induction: Group Experimental Situation Outcomes [abstract]. In J. Todorović & S. Đorić (Eds.) *XIV Days of Applied Psychology, Book of Abstracts*, September 2018, (pp.108), Niš: Faculty of Philosophy.
- Jovanović, N. i Jovanović, T. F. (2005). *Biofidbek-neurofidbek: osnovi metoda i oblasti primene*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Iguarta Perosanz, J. J., & Paez Rovira, D. (1998). Validez y fiabilidad de una escala de empatia e identificacion con los personajes. *Psicothema*, 10(2), 423–436.
- Khoo, S., & Bishop, G. D. (1997). Stress and optimism: Relationships to coping and well-being. *Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient*, 40, 29–40.
- Kim, K., Bang, S., & Kim, S. (2004) Emotion recognition system using short-term monitoring of physiological signals. *Medical and biological engineering and computing*, 42(3), 419–427.
- Lana<sup>1</sup> a, A., Valenza, G., & Scilingo, E. P. (2012). A novel eda glove based on textile-integrated electrodes for affective computing. *Medical & biological engineering & computing*, 50(11), 1163–1172.
- Long, B. C., Kahn, S. E., & Schutz, R. W. (1992). Causal model of stress and coping: Women in management. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 227–239.
- Marshall, G. N., & Lang, E. L. (1990). Optimism, self-mastery, and symptoms of depression in women professionals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 132–139.
- Mayer, J. D., & Gaschke, Y. N. (1988). The experience and meta-experience of mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 102–111.
- Mewborn, C. R., & Rogers, R. W. (1979). Effects of threatening and reassuring components of fear appeals on physiological and verbal measures of emotion and attitudes. *Journal of Experimental Social Psychology*, 15(3), 242–253.
- Nelson, E. S., Karr, K. A., & Coleman, P. K. (1995). Relationships among daily hassles, optimism and reported physical symptoms. *Journal of College Student Psychotherapy*, 10, 11–26.

- O'Brien, W. H., Van Egeren, L., & Mumby, P. B. (1995). Predicting health behaviors using measures of optimism and perceived risk. *Health Values, 19*(1), 21–28.
- Philippot, P. (1993). Inducing and assessing differentiated emotion-feeling states in the laboratory. *Cognition and Emotion, 7*, 171–193.
- Pillard, R. C., McNair, D. M., & Fisher, S. (1974). Does marijuana enhance experimentally induced anxiety? *Psychopharmacologia (Berl.), 40*, 205–210.
- Prokasy, W. F. & Raskin, D. C. (1973). *Electrodermal Activity in Psychological Research*. New York: Academic Press.
- Rijavec, M. i Ivanković, M. (2017). Dispozicijski optimizam i pesimizam kao prediktori školskoga uspjeha, ciljnih orijentacija u učenju, straha od ispitivanja i životnoga zadovoljstva učenika. *Napredak, 158*(4) 397–417.
- Rottenberg, J., Ray, R. D., & Gross, J. J. (2007). Emotion Elicitation Using Films. In J. A. Coan, & J. J. B. Allen (Eds.), *The Handbook of Emotion Elicitation and Assessment* (pp. 9–28). London: Oxford University Press.
- Sanna, L. J. (1998). Defensive pessimism and optimism: The bitter-sweet influence of mood on performance and prefactual and counterfactual thinking. *Cognition & Emotion, 12*(5), 635–665.
- Schadenfreude (2019, Jul 10). In *Wikipedia*. Retrieved from <https://en.wikipedia.org/wiki/Schadenfreude>.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(6), 1063–1078
- Scheier, M. F., Weintraub, J. K., & Carver, C. S. (1986). Coping with stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(6), 1257–1264.
- Schramm, H., & Wirth, W. (2010). Exploring the paradox of sad-film enjoyment: The role of multiple appraisals and meta-appraisals. *Poetics, 38*(3), 319–335.
- Schuller, I. S. (1995). Cognitive style categorization width and anxiety. *Studia Psychologica, 37*, 142–145.
- Silverthorn, D. U. (2009). *Human Physiology: An Integrated Approach (4 ed.)*. Boston: Pearson/Benjamin Cummings.
- Sumi, K., Hofie, K., & Hayakawa, S. (1997). Optimism, Type A behavior, and psychological well-being in Japanese women. *Psychological Reports, 80*, 43–48.
- Statista Research Department (2018). *Tv daily viewing time in Europe*. Retrieved from <https://www.statista.com/statistics/422719/tv-daily-viewing-time-europe/>
- Sweetman, M. E., Munz, D. C., & Wheeler, R. J. (1993). Optimism, hardiness, and explanatory style as predictors of general well-being among attorneys. *Social Indicators Research, 29*, 153–161.
- Tannenbaum, P. H. & Gaer, E. P. (1965). Mood changes as a function of stress of protagonist and degree of identification in a film-viewing situation. *Journal of Personality and Social Psychology, 2*(4), 612–616.
- Thought Technology [Apparatus and software]. (2007). *BioGraph Infiniti Quick Start Guide*. Montreal: Thought Technology Ltd.

van Rooijen, L., & Vlaander, G. P. J. (1984). Dramatic induction of depressed mood. *Journal of Clinical Psychology*, 40, 1318–1322.

Wagner, H. L. (1990). The spontaneous facial expression of differential positive and negative emotions. *Motivation and Emotion*, 14, 27–43

**Ana Jovančević<sup>5</sup>**

**Miljan Jović**

**Nebojša Milićević**

**Miodrag Milenović**

**Miroslav Komlenić**

Department of Psychology,

Faculty of Philosophy,

University of Niš

## **SKIN CONDUCTANCE AND CHANGES IN POSITIVE AND NEGATIVE AFFECT INDUCED BY WATCHING MOVIE CLIP IN RELATION WITH OPTIMISM AND PESSIMISM**

### **Abstract**

The aim of this paper is to investigate the relation between psychogalvanic reflex and unpleasant affect induced by film, as well as the difference between optimists and pessimists regarding the induction of unpleasant affect. The sample consisted of 42 students from the Faculty of Philosophy in Niš (male,  $n = 4$ ; female,  $n = 38$ ) aged 18 to 20 ( $M = 19$ ,  $SD = 0.54$ ). The following instruments were used: the revised life orientation scale (LOT-R), a brief mood introspection scale (BMIS), and eight-channel polygraph ProComp Infiniti version 4.0. Stimulus was a clip from the film “Sophie’s Choice”. Respondents watched a neutral stimulus before film clip, used as a control measure for recording the basic level of skin conductance of the respondents. The data were analysed by  $t$ -test for independent samples (for differences between optimists and pessimists) and  $t$ -test for dependent samples (for differences before and after viewing the clip). From the results we can conclude that the mood of optimists, after watching a film clip aimed at induction of unpleasant affect, changes more than the mood of pessimists ( $p = .000$ ). More precisely, the mood of optimists is more “spoiled” after watching the movie clip, while the mood of pessimists does not change statistically significantly ( $p = .367$ ). Skin conductance is statistically significant in both optimists ( $p = .001$ ) and pessimists ( $p = .005$ ). We can conclude that the induction of affect was different for these two subsamples. In view of this fact, in the subsequent papers researching affect induction, this potentially confounding variable should be taken into account.

**Key words:** Optimism-Pessimism, Film, Emotion induction, Negative affect, Skin conductance.

Primljeno: 29.05.2019.

Primljena korekcija: 14.07.2019.

Prihvaćeno za objavljivanje: 05.08.2019.

---

<sup>5</sup> ana.jovancevic@filfak.ni.ac.rs

Anja Stojković<sup>1</sup>  
Aleksandra Kostić  
Monika Gluvačević

Departman za psihologiju  
Filozofski fakultet  
Univerzitet u Nišu  
Niš, Srbija

UDK 159.954.3.072:791

Originalni naučni rad

<https://doi.org/10.46630/gpsi.17.2020.05>

## POVEZANOST FENOMENA AFANTAZIJA SA PREFERENCIJOM KA ODREĐENIM FILMSKIM ŽANROVIMA<sup>2</sup>

### Abstrakt

Afantazija je nedavno identifikovan fenomen koji se definiše kao nemogućnost stvaranja mentalnih slika. Cilj ovog istraživanja bio je da se ispita da li se na osnovu preferencije filmskog žanra može predvideti nivo sposobnosti zamišljanja mentalnih slika ispitanika, te da se ispita postoje li statistički značajne razlike između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove u pogledu afantazije. Uzorak je sačinjavalo 925 ispitanika (muškarci,  $n = 187$ ; žene,  $n = 738$ ). Starost ispitanika kretala se od 18 do 85 godina ( $M = 31.13$ ;  $SD = 10.93$ ). Afantazija je operacionalizovana preko skora na instrumentu VVIQ (Vividness of Visual Imagery Questionnaire), a korišćen je i Instrument za merenje omiljenih filmskih žanrova napravljen za svrhe ovog istraživanja. Pouzdanosti na skalama afantazija otvorenih ( $\alpha = .874$ ) i zatvorenih očiju ( $\alpha = .936$ ) pokazuju visoku pouzdanost interne konzistencije. Rezultati pokazuju da fenomen afantazije ne može da se predvidi na osnovu preferencija filmskih žanrova ( $F(6, 918) = 0.91, p = .489, R^2 = .006$ ), kao i da ne postoje statistički značajne razlike u afantaziji između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove ( $F(5/919) = .16, p = .976$ ). Metodom multiple linearne regresije suprotnog smera, dobijeno je da statistički značajno afantazija može da predvidi jedino preferencije žanra Komedija ( $F(2, 922) = 4.67, p = .010$ ) sa  $R^2 = .010$  ( $\beta = -.12; p = .003$ ). Kako su postupkom multiple regresione analize suprotnog smera dobijeni različiti rezultati, na osnovu afantazije možemo do određene mere predvideti preferencije filmskih žanrova, što se eventualno može objasniti rezultatima prethodnih istraživanja koja su govorila o tome da je afantazija urođena.

**Cljučne reči:** afantazija – otvorene oči, afantazija – zatvorene oči, mentalne slike, filmski žanrovi, VVIQ

### Uvod

„Kada neko zatraži da zamislimo poznati predmet ili da se prisetimo skorašnjeg događaja, većina ljudi se može setiti slika koje su manje živopisne od originala,

<sup>1</sup> anjaa.stojkovic@gmail.com

<sup>2</sup> Rad je prezentovan na međunarodnoj konferenciji Days of Applied Psychology (25. i 26. septembra, 2020; Filozofski fakultet u Nišu, Srbija).

ali imaju „vizuelni osećaj“. Ovo izražava našu sposobnost da doživimo vizuelne mentalne slike“ (Zeman et al., 2010, pp. 145). Fantazija je grčka reč za imaginaciju, za koju Aristotel govori da je „sposobnost/moć pomoću koje nam je fantazam (slika ili mentalna reprezentacija) predstavljen“ (Aristotle, trans. 1986). Na osnovu ovoga, Zeman i saradnici (Zeman, Dewar, & Della Sala, 2015) predlažu upotrebu termina „afantazija“ za označavanje stanja smanjene ili nepostojeće mogućnosti vizualizacije mentalnih slika.

Afantazija je ime koje se koristi za označavanje stanja koje utiče na sposobnost gledanja slika u umu, tako da ljudi sa afantazijom imaju manje sposobnosti za stvaranje ovih slika (Kendle, 2017). Pretpostavlja se da postoje razlike u simptomima među ljudima koji su pogođeni afantazijom, te razlike variraju u pogledu obima i težine (Kendle, 2017). „Mnogi ljudi mogu živeti sa afantazijom i nikada ne moraju otkriti da je imaju, jer simptomi nisu dovoljno značajni da ih upozore da više misle o tome“ (Kendle, 2017, p. 6). Ali pored toga, vizuelne slike mogu se javljati u podsvesti, na primer: u snovima. Pored nemogućnosti vizuelizacije, postoje i dodatni elementi koji se pojavljuju kao što su nemogućnost prisećanja muzike i nemogućnost prisećanja mirisa ili osećanja (Kendle, 2017). Takođe, postoji i „nesposobnost da se osećete određena „osećanja“ kao odgovor na sliku ili reč“ (Kendle, 2017, p. 15). Ljudi sa afantazijom nalaze drugačije načine da zapamte i opišu njihova iskustva (Kendle, 2017).

Prva empirijska istraživanja mentalnih slika sproveo je Frensis Galton (1880), ispitujući razlike u mentalnim slikama koje se javljaju kada ljudi u sećanju pokušavaju da ponovo proizvedu ono što su već videli, i to tako što je od ljudi tražio da se sete kako je tog jutra izgledao njihov sto za vreme doručka, a zatim im postavljao određena pitanja o tome. Na osnovu ovog istraživanja zaključio je da postoje određene individualne razlike između ispitanika, ali i da određeni broj njih nije mogao da stvori mentalnu sliku (Galton, 1880). Dosadašnja istraživanja nisu dala dovoljno podataka o fenomenu afantazija. U jednom istraživanju uzorak je bio podeljen na one koji imaju visoku sposobnost živopisne vizuelizacije, i one koje odlikuje siromašna vizuelizacija, i kojima su elektrookulogramom snimani pokreti očiju tokom opažanja, zamišljanja i prisećanja (Marks, 1973b). Grupe su imale zadatak da upamte slike (Marks, 1973b). Rezultati su pokazali da su se ljudi sa većom sposobnošću živopisne vizuelizacije mnogo tačnije prisetili prethodno izlaganih slika, kao i da je u toj grupi ispitanika posebno bila izražena manja stopa pokreta očiju prilikom zamišljanja nego prilikom opažanja (Marks, 1973b). Afantazija je urođena (Zeman et al., 2015) ili stečena (nakon nekih hirurških zahvata, različitih povreda ili psiholoških problema, itd.), te se kognitivne funkcije u ovom slučaju, razvijaju drugačije (Zeman et al., 2010). Godine 2010. doktoru Adamu Zemanu, profesoru neurologije na Univerzitetu u Ekseteru javio se čovek kome je u šezdeset i petoj godini počelo da se događa nešto za njega neobično – mogao se setiti vizuelnih detalja, ali ih nije mogao videti (Zeman et al., 2010). Ispitanik je tada izvestio o gubitku dobrovoljnih i spontanih vizuelnih slika nakon koronarne agioplastike, koje je ranije posedovao (Zeman et al., 2010). Osim gubitka sposobnosti vizuelizacije, ovaj ispitanik nije imao nikakva druga kognitivna oštećenja nakon operacije (Zeman et al., 2010). Pet godina kasnije Zemanov tim objavio je istraživanje u kojem su učestovali



ljudi, koji su nakon objavljenog istraživanja (2010) počeli da se javljaju i koji su imali slična iskustva. Tada je ova nemogućnost stvaranja mentalnih slika dobila i zvaničan naziv (Zeman et al., 2015). Oni su imali značajan ili potpuni deficit dobrovoljnih mentalnih vizuelnih slika, međutim, kod ispitanika mogle su se javiti i nevoljne mentale slike koje se mogu dogoditi tokom budnosti, u obliku bljeskova, ili tokom spavanja (Zeman et al., 2015). Za ispitanike u ovom istraživanju bilo je karakteristično da su izvestili o trajnoj nesposobnosti dobrovoljnog prizivanja vizuelnih slika tokom celog svog života (Zeman et al., 2015). Ispitanici su obično postajali svesni svog stanja u adolescenciji ili dvadesetim godinama, kada bi kroz socijalizaciju shvatili da većina ljudi, za razliku od njih, zaista vidi stvari u svom umu (kvazi vizuelna iskustva; Zeman et al., 2015).

Dosadašnja istraživanja pokazuju da je afantazija prisutna kod 2–3% ljudi u populaciji (Kendle, 2017). Istraživanja rađena 2017. govore da afantaziju karakteriše nizak nivo senzornih vizuelnih slika, a ne nedostatak metakognicije ili nemogućnost introspekcije (Keogh & Pearson, 2018). Pored toga, autori istraživanja o radnoj memoriji i afantaziji govore da za mnoge zadatke koji uključuju mentalne slike, postoje alternativne kognitivne strategije koje koriste ljudi sa afantazijom i koje vode podjednako uspešnom ponašanju, ali to ne podrazumeva da mentalne slike nemaju nikakvu ulogu u radnoj memoriji, jer postoje i okolnosti u kojima je veoma bitno vizuelno iskustvo (Jacobs, Schwarzkopf, & Silvanto, 2018). Jedno od istraživanja pokazuje da veza između živosti vizuelnih slika i reaktivnosti na stres ili akutne reakcije na stres nije statistički značajna (Hasler-Winter, 2018). Ovi nalazi sugerišu da stres i vizuelne slike možda nisu toliko povezani kao što se misli, međutim, značajne razlike među polovima koje su uočene u uzorku i predložene u literaturi dovele su do dodatnih istraživačkih analiza – ove analize otkrile su značajan uticaj stresno-reaktivne grupe (visok / nizak) na vizuelne slike kod žena, tako da su osobe sa slabim stresom doživljavale živopisnije vizuelne slike i obrnuto (Hasler-Winter, 2018).

S obzirom na to da o afantaziji još uvek nema dovoljno podataka za njeno potpuno objašnjenje, u nastavku ćemo objasniti nekoliko pojmova blisko povezanih sa afantazijom u cilju boljeg shvatanja ovog pojma. Prvi od njih je vizualizacija („Visualisation“, n.d.) – čin zamišljanja nečega (nekoga) formiranjem slika o nekoj stvari (nečemu) u svom umu. Realno gledanje predmeta i vizualizacija istog ostvaruju potpuno iste efekte na telo (Kosslyn, Ganis, & Thompson, 2001). Proučavajući ovaj pojam možemo uočiti da afantazija predstavlja odsustvo sposobnosti vizualizacije, odnosno odsustvo zamišljanja u slikama (mentalne slike). Takođe, možemo uočiti da je vizualizacija nemoguća kod ljudi kod kojih je registrovana afantazija, jer prisustvom afantazije potire se mogućnost vizualizacije. Warner i McNeill (1988) navode da mentalna slika predstavlja kognitivnu reprodukciju ili vizualizaciju objekta, scene ili osećaja kao da se dešavaju u fizičkoj realnosti. Mentalne slike se ne moraju uvek zasnivati na prethodno opaženim predmetima ili događajima, već se mogu proizvesti na novi način: kombinovanjem i modifikovanjem prethodno uskladištenih informacija (Kosslyn et al., 2001). Mentalne slike su trodimenzionalne, a produkcija mentalnih slika može dovesti do aktivacije određenih neuronskih događaja koji su ekvivalentni onima koji se javljaju u trenutku viđenja objekta (Finke, 1986).

Druga varijabla u našem istraživanju su filmovi, tačnije preferencije različitih filmskih žanrova. Iako nije tačno definisan datum stvaranja filmske industrije, za početak se uzima prva javna projekcija deset kratkih filmova braće Lumier održana u Parizu, decembra 1895. godine. (Gomery & Pafort-Overduin, 2011). Filmovi su sada deo naše svakodnevice, o čemu govore statistički podaci dobijeni kod 2000 odraslih Britanaca. Prosečna odrasla osoba današnjice će odgledati 3639 filmova kod kuće i 31507 epizoda različitih serija tokom svog života (Anderer, 2019). Iako za sada ne postoje precizni podaci za Srbiju, nesumnjivo je da filmovi kao medij, zbog svoje globalne rasprostranjenosti i prihvaćenosti, predstavljaju značajan deo života prosečnog čoveka 21. veka.

Od najranijih dana kinematografije, u 19. veku pojam „žanr“ (koji se već koristio još od 1770. godine za razvrstavanje umetničkih dela ili književnosti) korišćen je za organizovanje filmova prema tipu. Krajem 1960-ih koncept žanra postao je značajan deo filmske teorije (Hayward, 2006). U nastavku ćemo u kratkim crtama objasniti filmske žanrove korišćene u ovom istraživanju. Akcioni film karakteriše rešavanje sukoba nasilnim putem pri čemu se radnja obično dešava u sadašnjosti. Komedije mogu biti prikazane tako da uključuju realne životne događaje sa pojedinim likovima koji doprinose komičnosti filmske radnje svojim nespretnim ili nesvakidašnjim ponašanjem, čime izdvajaju ovaj filmski žanr od strogo realističnog filmskog žanra drama. Drama ima za cilj da realistično prikaže odnose među ljudima, ozbiljne životne probleme, situacije i iskušenja. Naučna fantastika oslikava nama nepoznat, drugačiji svet nastao kao posledica neke naučne inovacije. Glavna karakteristika horor filma je užas, i celokupna radnja i odnosi između likova se formiraju oko te ključne karakteristike. Trileri obično podrazumevaju glavnog junaka koji je u opasnosti i koji kroz radnju filma postepeno otkriva sve, na prvi pogled nejasne, karakteristike situacije i sebi i gledaocima. Glavni junak kod gledaoca najčešće budi saosećanje i empatiju zbog situacije u kojoj se našao i iz koje pokušava da izađe (Gilić, 2007).

Istraživanje preferencija filmskih žanrova svakako nije novost u psihološkim istraživanjima. Jedno od istraživanja bavilo se uticajem tipa ličnosti (ekstraverzija, neurotizam, psihoticizam) i kulture (američka, nemačka) na preferencije za savremene filmove i, u skladu sa teorijskim očekivanjima, nalazi su otkrili da su filmske sklonosti posredovane i psihoticizmom i ekstraverzijom kao dimenzijama ličnosti, kao i interakcijom psihoticizma i kultura (Weaver, Brosius, & Mundorf, 1993). Rezultati jedne studije zaključuju da je identifikacija sa likovima važan faktor za objašnjenje uživanja u dugometražnim filmovima različitih žanrova (Igartua, 2010).

Različiti ljudi uživaju u različitim filmskim žanrovima. Dosadašnjim istraživanjima nije utvrđeno šta tačno prouzrokuje ove individualne razlike u preferencijama. Tema ovog istraživanja odabrana je sa ciljem provere da li u osnovi biranja različitih filmskih žanrova, barem delom, stoji mogućnost razmišljanja u mentalnim slikama, odnosno nemogućnost (afantazija) i proveravanje mogućnosti predikcije odabira određenih filmskih žanrova na osnovu nivoa zamišljanja putem mentalnih slika.

Opšta hipoteza: Na osnovu preferencije žanra se može statistički značajno predvideti afantazija.

Specifične hipoteze: 1) Na osnovu preferencije žanra Akcija se statistički značajno može predvideti afantazija; 2) Na osnovu preferencije žanra Komedija se sta-

tistički značajno može predvideti afantazija; 3) Na osnovu preferencije žanra Triler/Misterija se statistički značajno može predvideti afantazija; 4) Na osnovu preferencije žanra Sci-Fi/Fantastika se statistički značajno može predvideti afantazija; 5) Na osnovu preferencije žanra Horor se statistički značajno može predvideti afantazija; 6) Na osnovu preferencije žanra Drama se statistički značajno može predvideti afantazija; 7) Afantazija je statistički značajan prediktor preferencija određenih filmskih žanrova; 8) Postoje statistički značajne razlike između ispitanika koji preferiraju različite žanrove u pogledu afantazije.

Cilj ovog istraživanja bio je da se ispita da li se na osnovu preferencije filmskog žanra može predvideti nivo sposobnosti zamišljanja mentalnih slika ispitanika, te da se ispita postoje li statistički značajne razlike između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove u pogledu afantazije.

## Metod

### Uzorak

Vrsta uzorka koji je korišćen u ovom istraživanju je prigodni. Vršeno je uzorkovanje bez vraćanja. Uzorak je sačinjavalo 953 ispitanika. Ispitivanje nije imalo starosno, obrazovno niti polno ograničenje. Od ukupnog broja ispitanika, muškarci su činili 20.6% ( $N = 196$ ), a žene 79.4% ( $N = 757$ ). Što se tiče starosne strukture ispitanika, najmlađi ispitanik ima 13 godina, dok najstariji ima 85 godina ( $M = 30.69$ ,  $SD = 11.05$ ). S obzirom na to da su u istraživanju učestvovali maloletni ispitanici, a usled načina prikupljanja podataka nije bilo moguće prikupiti saglasnosti roditelja/staratelja za učešće u istraživanju, njihovi odgovori su isključeni prilikom statističke obrade podataka. Nakon isključenja svih maloletnih ispitanika iz uzorka ( $M = 31.13$ ,  $SD = 10.93$ ), uzorak je sačinjavalo 925 ispitanika, od toga 20.2% muškaraca ( $N = 187$ ) i 79.8% žena ( $N = 738$ ). U statističku obradu su uključeni svi ostali ispitanici, odnosno i ispitanici kod kojih je utvrđen skor koji odgovara afantaziji, kao i oni kod kojih je utvrđena visoka sposobnost zamišljanja mentalnih slika sa ciljem utvrđivanja eventualnih razlika u preferiranju određenih filmskih žanrova među njima, odnosno da li postoje pravilne razlike u biranju različitih filmskih žanrova među ispitanicima različito raspoređenih na kontinuumu sposobnosti zamišljanja mentalnih slika.

### Instrumenti

Afantazija je operaciolizovana preko skora na instrumentu VVIQ (Vividness of Visual Imagery Questionnaire) koji je konstruisao britanski psiholog D. Marks (1973a). Skala se sastoji od 16 ajtema (s obzirom na to da se isti ajtemi postavljaju dva puta – jednom se traži od ispitanika da zamišlja otvorenih, a drugi put da zamišlja zatvorenih očiju) koji su podeljeni u četiri grupe po četiri ajtema. Ispitanici daju svoje odgovore na petostepnoj skali likertovog tipa (*Savršeno jasna i živa, kao realno posmatrana* = ocena 1, *jasna i donekle živopisna* = ocena 2, *umereno jasna i*

*živopisna* = ocena 3, *nejasna i mutna* = ocena 4, *nema slike uopšte, samo "znate" da razmišljate o nekom predmetu* = ocena 5). Skala ima dve subskale – otvorene i zatvorene oči. Ukupan skor dobija se sabiranjem odgovora na svim stavkama ( $min = 32$ ,  $max = 160$ ). Za potrebe ovog upitnika fenomen afantazija je tretiran kao dimenzija, tj. minimalni skor ( $min = 32$ ) ukazuje na potpuno odsustvo afantazije, dok maksimalni skor ( $max = 160$ ) predstavlja izraženo prisustvo afantazije. Osobe koje su na ovom upitniku ostvarile minimalni skor ( $min = 32$ ) karakteriše zamišljanje savršeno jasnih i živih slika, kao da je realno posmatraju. Osobe koje su ostvarile maksimalni skor ( $max = 160$ ) karakteriše da u njihovom umu prilikom zamišljanja nema slike već postoji samo svest da se razmišlja o nečemu. VVIQ se oslanja isključivo na lično mišljenje ispitanika o tome šta vidi u svom umu. Ispitana pouzdanost dobijenih mera na VVIQ, i rezultati su pokazali zadovoljavajuću pouzdanost i kada je afantazija ispitivana metodom otvorenih ( $\alpha = .874$ ) i metodom zatvorenih očiju ( $\alpha = .936$ ).

Instrument za merenje preferencija filmskih žanrova – Ispitanicima je ponuđena lista filmova, prethodno sastavljena od mešavine od po 5 filmova svakog žanra koji je uključen u istraživanje (lista od po 5 filmova je preuzeta sa liste najbolje ocenjenih filmova iz svakog žanra na sajtu [www.imdb.com](http://www.imdb.com)). Zadatak ispitanika je bio da na toj listi obeleže svoje omiljene filmove ili, ukoliko nisu gledali nijedan od ponuđenih, odaberu one koje bi najradije pogledali. Ovaj instrument su konstruisali autori samo za potrebe ovog istraživanja. Prilikom instrukcije, ispitanicima je rečeno da sa ove liste odaberu svoje omiljene filmove; ukoliko nijedan od ponuđenih filmova nisu odgledali, da na listi obeleže one za koje su čuli i voleli bi da ih odgledaju, i ukoliko im nijedan od ponuđenih filmova nije poznat, polje ostave prazno.

Ispitanicima je bilo zadato i jedno pitanje zatvorenog tipa, da sa liste od 6 ponuđenih žanrova odaberu svoj omiljeni žanr (Akcija, Komedija, Triler/Misterija, Sci-Fi/Fantastika, Horor, Drama). Ovaj instrument su konstruisali autori samo za potrebe ovog istraživanja.

### **Postupak ispitivanja**

Istraživanje se, s obzirom na trenutnu opasnost od zaraze Korona virusom, vršilo putem interneta, preko GoogleDocs platforme. Prikupljanje podataka trajalo je oko 5 dana, i za popunjavanje upitnika bilo je potrebno oko 10 minuta. Kako je istraživanje najviše sprovedeno putem Fejsbuk grupa čija je tematika vezana za filmove i umetnost, nije bilo većih problema prilikom prikupljanja podataka, štaviše većini ispitanika je predmet istraživanja bio jako zanimljiv. Mnogi ispitanici su bili motivisani činjenicom da im je obećano da će biti obavešteni o rezultatima istraživanja.

## Rezultati

Tabela 1  
*Preferencije žanrova*

Žanrovi	<i>N</i>
Akcija	48
Komedija	153
Triler/Misterija	360
Sci-Fi/Fantastika	112
Horor	31
Drama	249

Na početku ćemo prikazati deskriptivnu statistiku, odnosno koliko ljudi je koji žanr označilo kao omiljen; pitanje navedeno pod 3. stavku u sekciji Instrumenti (Tabela 1).

Što se tiče skorova na Afantaziji, dobijene su slične vrednosti u prosečnim vrednostima sposobnosti zamišljanja mentalnih slika na subskalama otvorenih ( $M = 31.51$ ;  $SD = 10.20$ ) i zatvorenih očiju ( $M = 32.32$ ;  $SD = 13.30$ ). Ukupan prosečni skor na skali merenja sposobnosti zamišljanja mentalnih slika iznosi  $M = 63.83$ ,  $SD = 21.26$ . Na uzorku korišćenom u ovom istraživanju kod 23 ljudi je dobijeno potpuno odsustvo afantazije = mogućnost zamišljanja vrlo jasnih i živih slika (VVIQ skor jednak minimumu = 32), odnosno 2.4% uzorka; dok je izraženo prisustvo afantazije – potpuna nemogućnost zamišljanja u slikama (VVIQ skor jednak maksimumu = 160) dobijeno kod 3 ispitanika, odnosno 0.3% uzorka.

Tabela 2  
*ANOVA – razlike između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove u izraženoj ukupnoj skora na afantaziji (ukupni skor i subskale)*

	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Afantazija	5/919	0.16	.976
Afantazija – otvorene oči	5/919	0.33	.898
Afantazija – zatvorene oči	5/919	0.67	.646

*Napomena.* *df* = stepeni slobode; *p* = statistička značajnost.

Nakon ovoga, ispitavano je da li postoje statistički značajne razlike između ispitanika koji preferiraju različite žanrove u pogledu afantazije. Za to je korišćen postupak analize varijanse (ANOVA). Najpre je proveravano da li postoje razlike između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove i ukupnog skora na afantaziji. Dobijeni rezultati nisu bili statistički značajni.

Nakon toga, ispitano je da li postoje statistički značajne razlike između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove i skora na skali afantazija – otvorene oči, a zatim skora na skali afantazija – zatvorene oči (Tabela 2), ali ni tada nisu dobijeni statistički značajni rezultati.

Tabela 3

*Dvofaktorska analiza varijanse – povezanost varijabli pol i žanr sa afantazijom*

	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta^2_p$
Pol	13.75	.000	.015
Omiljeni žanr	1.23	.293	.007
Pol*Omiljeni žanr	1.20	.305	.007

*Napomena.* Zavisna varijabla: Afantazija; pol: Muškarci = 1; Žene = 2.

Na kraju je provereno da li postoje statistički značajne razlike između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove i ukupnog skora na afantaziji na poduzorku muškaraca i žena. Ovo je ispitivano postupkom dvofaktorske analize varijanse. Levenov test jednakosti varijacija bio je statistički značajan ( $p = .010$ ). Rezultati pokazuju da se statistički značajne razlike na nivou sposobnosti zamišljanja mentalnih slika dobijaju samo u odnosu na pol i time se objašnjava 1,5% varijanse na afantaziji ( $F(1, 913) = 13.75, p = .000$ ), dok ne postoji statistički značajna razlika na skoru afantazije kod ljudi koji biraju različite filmske žanrove ( $F(5, 913) = 1.23, p = .293$ ), kao i da interakcija pola i preferencije filmskih žanrova ne daje statistički značajne razlike ( $F(5, 913) = 1.20, p = .305$ ; Tabela 3).

Nakon ovoga, pristupljeno je ispitivanju da li se na osnovu preferencije žanra može statistički značajno predvideti nivo sposobnosti zamišljanja mentalnih slika ispitanika. Za ovo ispitivanje korišćen je postupak multiple linearne regresije. Pre prikaza rezultata linearane regresije, biće prikazana tabela interkorelacija kriterijuma i svih prediktora korišćenih kasnije u analizi regresije.

Tabela 4

*Interkorelacije preferencija filmskih žanrova*

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. Afantazija	1						
2. Akcija	-.02	1					
3. Komedija	-.06	-.07*	1				
4. Triler/Misterija	-.04	.32**	.08*	1			
5. Sci-Fi/Fantastika	-.00	.31**	-.01	.21**	1		
6. Horor	-.01	.12**	-.05	.05	.08*	1	
7. Drama	-.05	.26**	.22**	.40**	.20**	.08*	1

*Napomena.* \*Statistička značajnost < 0.05, \*\*Statistička značajnost < 0.01

U Tabeli 4 prikazane su vrednosti Pirsonovog koeficijenta korelacije. Iz tabele se vidi da, iako postoje statistički značajne korelacije među varijablama koje su kasnije korišćene kao prediktori, nijedna od njih nije visokog intenziteta.

Tabela 5

*Rezultati regresione analize – predviđanje ukupnog nivoa sposobnosti zamišljanja mentalnih slika na osnovu preferencija žanrova*

	$\beta$	$p$
Akcija	-.01	.790
Komedija	-.06	.104
Triler/Misterija	-.03	.430
Sci-Fi/Fantastika	.01	.779
Horor	-.01	.874
Drama	-.02	.558
Model (set prediktora)	$R^2 = .006; p = .489$	

*Napomena.*  $\beta$  = standardizovani regresioni koeficijent;  $R^2$  = koef. determinacije.

Korišćeno je 6 prediktora, odnosno 6 filmskih žanrova koji su formirani tako što je analizirano koliko filmova određenog žanra je svaki ispitanik obeležio kao onaj koji najradije gleda (akcija, komedija, triler/misterija, sci-fi/fantastika, horor, drama). Rezultati pokazuju da model ( $F(6, 918) = 0.91, p = .489$ ) sa  $R^2 = .006$  nije statistički značajan (Tabela 5).

Tabela 6

*Rezultati regresione analize (otvorene oči) – predviđanje nivoa sposobnosti zamišljanja mentalnih slika sa otvorenim očima na osnovu preferencija žanrova*

	$\beta$	$p$
Akcija	-.00	.947
Komedija	-.09	.010
Triler/Misterija	-.07	.081
Sci-Fi/Fantastika	.02	.499
Horor	.02	.477
Drama	.01	.830
Model(set prediktora)	$R^2 = .013; p = .064$	

*Napomena.*  $\beta$  = standardizovani regresioni koeficijent;  $R^2$  = koef. determinacije.

Proveravano je i da li se na osnovu preferencije žanra može statistički značajno predvideti nivo sposobnosti zamišljanja mentalnih slika kod ispitanika na skali otvorenih očiju (Tabela 6). Statistički značajno predviđanje dobijeno je na skali otvorenih očiju na prediktoru Komedija, mada je dobijeno da model u celini ( $F(6, 918) = 2.00, p = .064$ ) sa  $R^2 = .013$  nije statistički značajan.

Tabela 7

*Rezultati regresione analize (zatvorene oči) – predviđanje nivoa sposobnosti zamišljanja mentalnih slika sa zatvorenim očima na osnovu preferencija žanrova*

	$\beta$	$p$
Akcija	-.01	.708
Komedija	-.02	.532
Triler/Misterija	.00	.943
Sci-Fi/Fantastika	-.00	.946
Horor	-.03	.426
Drama	-.04	.271
Model(set prediktora)	$R^2 = .004; p = .742$	

*Napomena.*  $\beta$  = standardizovani regresioni koeficijent;  $R^2$  = koef. determinacije.

Proveravano je i da li se na osnovu preferencije žanra može statistički značajno predvideti nivo sposobnosti zamišljanja mentalnih slika kod ispitanika na skali zatvorenih očiju (Tabela 7). Rezultati na skali zatvorenih očiju ( $F(6, 918) = 0.59, p = .742$ ) sa  $R^2 = .004$  nisu se pokazali kao statistički značajni.

Tabela 8

*Rezultati regresione analize – predviđanje preferencije komedije kao žanra*

	$\beta$	$p$
Afantazija – otvorene oči	-.12	.003
Afantazija – zatvorene oči	.05	.230
Model(set prediktora)	$R^2 = .010; p = .010$	

*Napomena.* Kriterijumska varijabla: Komedija.

Nakon ovoga, proveravano je da li bi multipla regresiona analiza suprotnog smera dala statistički značajne rezultate. Ovog puta zavisne varijable bili su različiti filmski žanrovi, dok su prediktori bile skale sposobnosti zamišljanja mentalnih slika zasebno sa otvorenim i zatvorenim očima. Ponovo nije utvrđena statistički značajna veza za sve osim za žanr Komedija gde sposobnost zamišljanja mentalnih slika objašnjava 1% varijanse ( $F(2, 922) = 4.67, p = .010$ ) sa  $R^2 = .010$  (Tabela 8). Dobijeni beta koeficijent na subskali otvorenih očiju je negativan, što znači da će ljudi koji imaju manji skor na VVIQ (veća sposobnost zamišljanja mentalnih slika otvorenih očiju), imati veće preferencije ka filmovima žanra Komedija.



## Diskusija

Rezultati koji su dobijeni, iako nisu statistički značajni, ipak predstavljaju pomak u istraživanju fenomena afantazije, s obzirom na to da ne postoji veliki broj naučnih radova koji se bavio ovim fenomenom, a do sada se nijedno istraživanje nije bavilo povezanošću fenomena afantazije i filmskih žanrova. Rezultati ovog istraživanja nisu potvrdili nijednu od postavljenih hipoteza. Jedina hipoteza koja je delimično potvrđena je da se na osnovu skora na sposobnosti zamišljanja mentalnih slika statistički značajno može predvideti preferencija ka filmskom žanru Komedija, zato što su statistički značajni rezultati dobijeni samo za žanr Komedija na subskali otvorenih očiju. Kako je za žanr Komedija dobijen negativan beta koeficijent, zaključuje se da su skorovi na VVIQ instrumentu i na preferenciji određenih filmova obrnuto srazmerni, tj. osoba koja bira više filmova žanra komedija imaće manji skor na VVIQ, odnosno imaće veću sposobnost zamišljanja mentalnih slika. Ovo se eventualno može objasniti time što se ljudi koji imaju veću sposobnost zamišljanja mentalnih slika pre odlučuju za gledanje filmskog žanra koji oslikava realnu životnu situaciju sa primesama humora (Gilić, 2007), jer zamišljaju nešto što su, vrlo verovatno, već imali priliku da vide u realnom životu. Još jedno objašnjenje statistički značajnih rezultata samo na žanru Komedija moglo bi se pronaći i u izboru filmova koji su bili predstavnici ovog žanra jer su ispitanici koji su sačinjavali uzorak potencijalno imali veće sklonosti ka filmovima koji su bili ponuđeni.

Da bi se odnos između filmske umetnosti i fenomena afantazije dodatno ispitao, istraživanje bi se moglo sprovesti sa većom diferencijacijom filmskih žanrova, tako da u istraživanju umesto pet korišćenih filmskih žanrova, budu korišćeni svi filmski žanrovi do sada detektovani, kao i da filmovi predstavnici svakog žanra budu brojniji i prilagođeniji uzorku na kome se istraživanje vrši tako što bi se pre zadanja glavnog upitnika, uradilo istraživanje opštih filmskih preferencija na datom uzorku i tako formirao adekvatniji instrument za ispitivanje preferencija filmskih žanrova. Ukoliko se u budućnosti bude primenila ova sugestija, mora se voditi računa o eventualnoj pojavi multikolinearnosti.

Provereno je, takođe, da li se rezultati dobijeni postupkom linearne regresije koji nisu statistički značajni mogu objasniti pojavom multikolinearnosti, međutim, utvrđeno je da ovo ipak nije slučaj s obzirom da između prediktora ne postoji statistički značajna visoka korelacija.

Kako su na subskalama afantazije – otvorene i zatvorene oči dobijene slične prosečne vrednosti, može se izvesti zaključak da ljudi približno istovetno zamišljaju i sa otvorenim i sa zatvorenim očima. Ova podela na zamišljanje otvorenih i zatvorenih očiju služi tome da se uporedi način zamišljanja, i ne ukazuje ni na kakve dodatne poremećaje ili fenomene. Zanimljiv je rezultat da se statistički značajno može predvideti preferencija ka žanru Komedija samo u situaciji kada ljudi zamišljaju otvorenim očima, što se ponovo može objasniti time da komedija oslikava realnu životnu situaciju sa primesama humora i odsustvom ozbiljnih životnih problema (Gilić, 2007), pre nego nešto potpuno apstraktno. Prosečne vrednosti, kako na

subskalama zasebno, tako i na ukupnom skor u afantazije, na ovom uzorku se nalaze negde na sredini kontinuuma sposobnosti zamišljanja mentalnih slika.

Pored toga, vredno je pomenuti i to da je na uzorku korišćenom u ovom istraživanju dobijeno da je maksimalni skor na skali afantazije prisutan kod 0.3% ispitanika, što nije u skladu sa rezultatima prethodno rađenih istraživanja koja su pokazala da je afantazija prisutna kod 2–3% opšte populacije (Kendle, 2017), s obzirom na to da je u ovom istraživanju izražena prisutnost afantazije pronađena kod manjeg broja ispitanika.

S obzirom na veličinu uzorka, dobijeni rezultati ne mogu se pripisati tome. Nije isključeno da bi drugačije strukturisan uzorak dao drugačije rezultate i eventualno potvrdio hipoteze ovog istraživanja. Ukoliko bi struktura uzorka bila takva da se on sastoji od ljudi koji se profesionalno bave filmom ili nekom drugom relevantnom oblašću umetnosti, možda bi rezultati potvrdili hipoteze ovog istraživanja.

Kako je afantazija slabo istraživani pojam, a da pri tome nikada nije istraživana povezanost afantazije sa bilo kojom oblasti umetnosti, u ovom odeljku nema mnogo prostora za upoređivanje rezultata dobijenih u ovom istraživanju sa rezultatima prethodno rađenih istraživanja.

Dobijeni rezultati mogu biti objašnjeni rezultatima prethodno rađenih istraživanja, koja govore o afantaziji kao urođenoj (Zeman et al., 2015) ili eventualno stečenoj (nakon nekih hirurških zahvata, različitih povreda ili psiholoških problema itd.; Zeman et al., 2010), dok su preferencije filmskih žanrova stečene i veoma podložne promenama kroz život. Iz tog razloga je primenjena multipla regresiona analiza, gde su kao prediktori korišćene skale afantazije zasebno sa otvorenim i zatvorenim očima. Tada je dobijeno da se afantazijom statistički značajno može predvideti samo varijansa žanra komedija, o čemu je ranije diskutovano.

Rezultati ovog istraživanja dovode do zaključka da se preferencijama filmskih žanrova ne može statistički značajno predvideti afantazija, kao ni da afantazija nije statistički značajan prediktor preferencija različitih filmskih žanrova na uzorku na kome je sprovedeno ovo istraživanje. Možda bi drugačije operacionalizovano istraživanje preferencija filmskih žanrova dovelo do drugačijih saznanja. S obzirom na to da hipoteze ovog istraživanja nisu potvrđene, smatramo da je ovo pomak ka rasvetljavanju odnosa fenomena afantazije sa drugim fenomenima, i da otvara puteve za nova istraživanja o afantaziji. Smatramo da je pomak u istraživanjima ovog fenomena ostvaren, jer je pojam afantazije ispitivan u odnosu na nešto što do sada nikada nije, i eventualno buduća istraživanja ovog fenomena inspiriše na njegovo ispitivanje u odnosu na neke druge vrste umetnosti ili na drugačije operacionalizovano istraživanje u odnosu na filmsku umetnost.

## Zaključak

Cilj ovog istraživanja bio je da se ispita da li se na osnovu preferencije filmskog žanra može predvideti nivo sposobnosti zamišljanja mentalnih slika ispitanika,

te da se ispita postoje li statistički značajne razlike između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove u pogledu afantazije.

Međutim, na kraju rada možemo da zaključimo da fenomen afantazije ne može da se predvidi na osnovu preferencija filmskih žanrova, kao i da ne postoje statistički značajne razlike u afantaziji između ispitanika koji preferiraju različite filmske žanrove. Metodom multiple linearne regresije suprotnog smera, dobijeno je da statistički značajno afantazija može da predvidi jedino preferencije žanra Komedija. Kako su postupkom multiple regresione analize suprotnog smera dobijeni različiti rezultati, na osnovu afantazije možemo do određene mere predvideti preferencije filmskih žanrova, što se eventualno može objasniti rezultatima prethodnih istraživanja koja su govorila o tome da je afantazija urođena (Zeman et al., 2015).

Teorijski značaj istraživanja bio bi da od rezultata dobijenih prilikom ovog istraživanja očekujemo da upotpune mali broj postojećih teorija afantazije.

Praktični značaj istraživanja bio bi da se buduća istraživanja afantazije usmere ka istraživanju povezanosti afantazije sa stabilnim osobinama ličnosti, temperamenta, kreativnosti. Pored toga, da se afantaziji više prilazi iz ugla neuronauka i neuropsihologije, s obzirom na to da sva dosadašnja istraživanja ukazuju na njenu neurološku osnovu.

Što se tiče nedostataka ovog istraživanja, prilikom konstrukcije upitnika za preferencije filmskih žanrova u istraživanju je mogao biti uključen veći broj filmskih žanrova, kao i širi izbor filmova kao predstavnika ponuđenih filmskih žanrova.

Preporuke za dalja istraživanja bile bi da se istraživači posvete istraživanju povezanosti afantazije sa stabilnim osobinama ličnosti, kao i upoređivanju afantazije na kliničkim i nekliničkim populacijama. Od stabilnih osobina ličnosti bilo bi dobro ispitati povezanost fenomena afantazije sa osobinom ekstraverzija–introverzija, kao i da se ispita da li postoji povezanost sa kreativnošću. Ukoliko bi neko istraživanje u budućnosti imalo za cilj dodatno ispitivanje povezanosti fenomena afantazija sa nekom od oblasti umetnosti, naša preporuka bi bila ispitivanje povezanosti afantazije i preferencija žanrova književnih dela, s obzirom na to da prilikom čitanja ljudi moraju da zamišljaju ono o čemu čitaju, dok filmovi ne ostavljaju puno prostora za zamišljanje, već gledaocima predstavljaju gotove slike. Bilo bi zanimljivo i ispitati afantaziju u odnosu na nivo obrazovanja i izbor karijere. Još jedna od preporuka bila bi da se pojam afantazije u budućnosti ispita na uzorcima različitih kultura, što bi nas moglo dovesti do nekih neverovatnih saznanja o afantaziji, ili potvrditi njenu urođenost.

## Reference

- Anderer, J. (2019, December 02). The Average Person Will Watch More Than 78,000 Hours Of TV [Web log post]. Retrieved from <https://www.studyfinds.org/survey-the-average-adult-will-watch-more-than-78000-hours-of-tv/>
- Aristotle. (1968). *De anima. Books II and III (with certain passages from Book I)* (Trans. D.W. Hamlyn). Oxford: Clarendon Press.

- Visualization. (n.d.). In *Cambridge online dictionary*. Retrieved from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/visualization>
- Finke, R. A. (1986). Mental Imagery and the Visual System. *Scientific American*, 254(3), 88–95. <https://doi.org/10.1038/scientificamerican0386-88>
- Galton, F. (1880). I. – Statistics of mental imaginary. *Mind, os-V*(19), 301–318. <https://doi.org/10.1093/mind/os-v.19.301>
- Gilić, N.(2007): *Filmske vrste i rodovi*. Zagreb: AGM.
- Gomery, D., & Pafort-Overduin, C. (2011). *Movie history: A survey*. London: Routledge.
- Hasler-Winter, S. (2018). *An investigation into the relationship between visual imagery and stress*. [Unpublished undergraduate project]. University of Manchester, Manchester, UK. <https://doi.org/10.2224/sbp.2003.31.7.721>
- Hayward, S. (2006). *Cinema Studies: The Key Concepts*. London: Routledge.
- Igartua, J. J.(2010). Identification with characters and narrative persuasion through fictional feature films. *Communications*, 35, 347–373. <https://doi.org/10.1515/comm.2010.019>
- Jacobs, C., & Schwarzkopf, D. S., Silvanto, J. (2018). Visual working memory performance in aphantasia. *Cortex*, 105, 61 – 73. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2017.10.014>
- Kendle, A. (2017). *Aphantasia : experiences, perceptions, and insights*. Oakamoor, Staffordshire: Dark River.
- Keogh, R., & Pearson, J. (2018). The blind mind: No sensory visual imagery in aphantasia, *Cortex*, 105, 53–60. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2017.10.012>
- Kosslyn, S. M., Ganis, G., & Thompson, W. L. (2001). Neural foundations of imagery. *Nature Reviews Neuroscience*, 2(9), 635 – 642. <https://doi.org/10.1038/35090055>
- Marks, D. F. (1973a). Visual imagery differences in the recall of pictures. *British Journal of Psychology*, 64(1), 17 – 24. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1973.tb01322.x>
- Marks, D. F. (1973b). Visual imagery differences and eye movements in the recall of pictures. *Perception & Psychophysics*, 14(3), 407–412. <https://doi.org/10.3758/bf03211175>
- Warner, L., & McNeill, M. E. (1988). Mental Imagery and Its Potential for Physical Therapy. *Physical Therapy*, 68(4), 516 – 521. <https://doi.org/10.1093/ptj/68.4.516>
- Weaver, J. B., Brosius, H. B., & Mundorf, N. (1993). Personality and movie preferences: A comparison of American and German audiences. *Personality and Individual Differences*, 14(2), 307 – 315. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90128-p](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90128-p)
- Zeman, A. Z. J., Della Sala, S., Torrens, L. A., Gountouna, V.-E., McGonigle, D. J., & Logie, R. H. (2010). Loss of imagery phenomenology with intact visuo-spatial task performance: A case of „blind imagination.“ *Neuropsychologia*, 48(1), 145–155. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2009.08.024>
- Zeman, A., Dewar, M., & Della Sala, S.(2015). Lives without imagery – congenital aphantasia. *Cortex*, 73, 378 – 380. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2015.05.019>

**Anja Stojković<sup>3</sup>**  
**Aleksandra Kostić**  
**Monika Gluvačević**  
*University of Niš,*  
*Faculty of Philosophy*  
*Niš, Serbia*

## THE CONNECTION BETWEEN THE PHENOMENON OF APHANTASIA AND THE PREFERENCE FOR THE CERTAIN MOVIE GENRES

### Abstract

Aphantasia is a recently identified condition which is defined as the inability to create mental imagery. This study aimed to examine whether the level of mental imagery of respondents can be predicted based on the preference of the movie genre and to explore whether there are statistically significant differences between respondents who prefer different movie genres in terms of aphantasia. The sample consisted of 925 respondents ( $M = 187$ ,  $F = 738$ ). Age range in the sample was from 18 to 85 ( $M = 31.13$ ;  $SD = 10.93$ ). The aphantasia was operationalized through VVIQ (Vividness of Visual Imagery Questionnaire), the Instrument for Measuring Favorite Movie Genres, made for the purpose of this research was also used. Data processing was performed on the overall score of aphantasia, as well as on separate scales of open and closed eyes, and after that on a subsample of men and women, but the results were not statistically significant in any case. Both aphantasia scales of open ( $\alpha = 0.874$ ) and closed eyes ( $\alpha = 0.936$ ) show high internal consistency reliability. The results show that the phenomenon of aphantasia cannot be predicted based on the preferences of movie genres ( $F(6, 918) = 0.91$ ,  $p = .489$ ,  $R^2 = .006$ ), as well as that there are no statistically significant differences in aphantasia between respondents who prefer different film genres ( $F(5/919) = 0.16$ ,  $p = .976$ ). By the method of multiple linear regression of the opposite direction, we obtained that aphantasia can statistically significantly predict only the preferences of the Comedy genre ( $F(2, 922) = 4.67$ ,  $p = .010$ ;  $R^2 = .010$ ) with  $\beta = -.12$ ;  $p = .003$ . Since different results are obtained in the reverse order, based on aphantasia we can predict preferences for movie genres to a certain extent, which could speak in favor of previously done researches that claimed aphantasia is congenital.

**Keywords:** aphantasia – open eyes; aphantasia – closed eyes; movie genres; VVIQ; mental imagery

Primljeno: 30.06.2020.

Primljena korekcija: 13.09.2020.

Prihvaćeno za objavljivanje: 14.09.2020.

---

<sup>3</sup> anjaa.stojkovic@gmail.com



**Miljana Spasić Šnele<sup>1</sup>****Jelisaveta Todorović***Departman za psihologiju**Filozofski fakultet**Univerzitet u Nišu**Niš, Srbija*

UDK 159.942.5.072:173.5

**Originalni naučni rad**<https://doi.org/10.46630/gpsi.17.2020.06>

## RAZLIKE U PROCENI ZADOVOLJSTVA ŽIVOTOM IZMEĐU OSOBA KOJE IMAJU I KOJE NEMAJU ČLANA PORODICE KOME JE POTREBA POSEBNA NEGA<sup>2,3</sup>

### Abstrakt

Procena zadovoljstva životom je važan pokazatelj mentalnog zdravlja. U porodicama u kojima je jedan član oboleo, ili mu je potrebna pojačana nega i briga, mnogi parametri mentalnog zdravlja mogu opadati, pa i zadovoljstvo životom. U skladu sa tim sprovedeno je istraživanje s ciljem da se istraži uloga kvaliteta braka, zadovoljstva poslom, altruizma, obrazovanja, uzrasta i pola u zadovoljstvu životom kod osoba koje imaju člana porodice kome je potrebna posebna nega ili dodatna podrška ( $N = 98$ ) i kod osoba koje nemaju takvog člana porodice ( $N = 793$ ). Od instrumenata u istraživanju primenjena je kraća DAS skala, zatim kombinacija skale Altruizma i Alzam skale. Zadovoljstvo životom i zadovoljstvo poslom procenjeni su na desetostepenoj skali. Svi učesnici su bili u braku ili u partnerskoj vezi u vreme ispitivanja. Utvrđeno je da postoji značajna razlika u zadovoljstvu životom između dve grupe ispitanika – niži nivo zadovoljstva životom utvrđen je u grupi ispitanika koja ima člana porodice kome je potrebna pomoć. Značajni prediktori zadovoljstva životom u prvoj grupi ispitanika su zadovoljstvo poslom i rizici za stabilnost braka, a u drugoj grupi zadovoljstvo poslom, slaganje partnera i starost. Zadovoljstvo životom veće je kod osoba koje imaju diplomu fakulteta i/ili više škole u odnosu na one koji imaju završenu srednju školu u obe grupe ispitanika. Mada zadovoljstvo poslom predstavlja značajan prediktor zadovoljstva životom u obe grupe ispitanika, razlike se uočavaju kada je reč o aspektima kvaliteta braka – rizici za stabilnost braka umanjuju zadovoljstvo životom u grupi koja navodi da u porodici postoji član kome je potrebna dodatna pomoć, dok slaganje partnera doprinosi zadovoljstvu životom u drugoj grupi ispitanika.

**Ključne reči:** zadovoljstvo životom, nega člana porodice, altruizam, kvalitet braka, zadovoljstvo poslom

<sup>1</sup> miljana.spasic.snele@filfak.ni.ac.rs

<sup>2</sup> Rad je prezentovan na naučnoj konferenciji *XXVI Naučna konferencija Empirijska istraživanja u psihologiji*

<sup>3</sup> Rad je nastao kao deo projekta *Indikatori i modeli usklađenosti uloga na poslu i u porodici* Br. 179002 koje finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

## Uvod

Zadovoljstvo životom definiše se kao kognitivna komponenta subjektivnog blagostanja (Sousa & Lyubomirsky, 2001) i podrazumeva evaluacioni proces u kome osoba procenjuje kvalitet svoga života prema sopstvenom jedinstvenom setu kriterijuma (Pavot & Diener, 1993, prema Bratko & Sabol, 2006). Procene zadovoljstva životom su subjektivne i omogućuju osobi upotrebu bilo koje informacije koju smatra relevantnom za evaluaciju svog života. Iako postoji slaganje o najvažnijim komponentama “dobrog života” (npr. dobri odnosi ili pak zdravlje), pojedine osobe pripisuju različitu težinu raznim komponentama i imaju druge standarde “uspešnosti” u pojedinim domenima života. Stoga važno je ispitati globalnu procenu nečijeg života, a ne samo zadovoljstvo pojedinim aspektima (Pavot & Diener, 1993, prema Sabol, 2006). U skladu sa tim, zadovoljstvo životom bi predstavljalo meru kognitivne procene kvaliteta ukupnih životnih okolnosti u kojima pojedinac živi (Anderson, Dubois, Leončikas, & Sandor, 2012).

Dosadašnja istraživanja ukazala su da je zadovoljstvo životom doživljaj pod snažnim uplivom kvaliteta partnerskih i porodičnih odnosa (Eddy et al., 1998, prema Berge, Patterson, & Rueter, 2006; Sobsey, 2004), zadovoljstva na poslu (Zhang & Howell, 2011, prema Mafini & Dlodlo, 2014), ali i ličnih osobenosti poput starosti (Baird, Lucas, & Donnellan, 2010; Chen, 2001; Freund & Baltes, 1998; Prenda & Lachman, 2001), pola (Batz-Barbarich, Tay, Kuykendall, & Cheund, 2018; Blanchflower & Oswald, 2004; Pinquart & Sörensen, 2001; Vasić, Šarčević i Trogrlić, 2011), obrazovanja (Nikolaev, 2018; Shields & Wooden, 2003). Važnost prepoznavanja činioca koji doprinose ili umanjuju zadovoljstvo životom osobe posebno dolazi do izražaja u specifičnim situacijama, a jedna od njih jeste i kada je jednom od članova porodice potreba dodatna podrška ili nega. Imajući na umu da porodica i posao predstavljaju dva važna aspekta života odrasle osobe (Hedrih, 2013), odlučili smo da ispitamo njihovu ulogu u zadovoljstvu životom osoba koje navode da u porodici imaju člana kome je potrebna dodatna briga i nega i onih koji navode da nemaju. Kako su dosadašnja saznanja ukazala da je zadovoljstvo životom povezano i sa polom, starošću, nivoom obrazovanja, što se može videti na osnovu prethodno navedenih istraživanja, odlučili smo da ispitamo i njihov udeo u zadovoljstvu životom navedenih grupa ispitanika.

### **Zadovoljstvo životom u kontekstu brige o članu porodice**

Porodica se može razumeti kao sistem koji prolazi kroz određene faze svog razvoja, obeležene specifičnim razvojnim zadacima (Milojković, Srna i Mićović, 1997). Prelazak iz jedne u drugu fazu životnog ciklusa zahteva određena prilagođavanja i promene što je praćeno izvesnim nivoom stresa, koji opada sa uspostavljanjem homeostaze. Ipak, ponekad u porodici mogu nastupiti razvojno neočekivane okolnosti koje dodatno inteziviraju nivo stresa i otežavaju uspostavljanje homeostaze. Prisustvo člana porodice kome je potrebna dodatna nega i briga u literaturi se određuje kao nevoljne krize koje su uglavnom vezane za nepredvidive neprijatne i teške životne događaje (Goldner Vukov, 1988). Ovakve porodice opterećene su dodatnim stresorima koji izla-



ze van okvira razvojno očekivanih (Mitić, 1997). Porodica se susreće sa neočekivanim izazovima čije savladavanje iz različitih razloga (svesnih i nesvesnih očekivanja, želja, ideala, osobina članova porodice) može biti otežano, a potreba za negom ili dodatnom podrškom može biti u različitoj meri ispoljena (npr. pomoć u održavanju lične higijene, hranjanju, pomoć u kućnim poslovima, finansijska ili neka druga materijalna pomoć). Stoga, odrasli koji neguje ostarelog roditelja, ili mlađeg bliskog srodnika može biti iscrpljen fizički, emocionalno i finansijski, ili se naći u kompleksnom konfliktu uloga, a sukob radne, roditeljske i bračne uloge stvara dodatno osećanje preopterećenosti (Mitić, 1997; Čudina-Obradović i Obradović, 2006).

Na nekvalitetne odnose između člana porodice koji prima negu i člana porodice koji je pruža mogu delovati osobine onoga koji pruža pomoć, poput depresivnosti i bespomoćnosti, ali i osećaj zarobljenosti i pasivnosti ostalih članova porodice (Pinquart & Sörensen, 2003; Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Povećan napor usled nege, brige, pojačane potrebe za podrškom člana porodice, s jedne strane, umanjuje zadovoljstvo životom, a, s druge, napor da se pomogne ili olakša svojim voljenima, povećava samopoštovanje (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Veća bliskost i emocionalna poveznost sa članom porodice kome je nega i dodatna podrška potrebna (ostareli roditelj ili dete), smanjuje opterećenost i nepoželjne posledice sukoba uloga (Walker, 1990, prema Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Mikulincer, Šajver, Gilat i Nitzberg (Mikulincer, Shaver, Gillath, & Nitzberg 2005) u opsežnoj studiji su dokazali da nesigurna privrženost praćena povišenom anksioznošću i izbegavanjem umanjuje brigu i altruističko ponašanje. Altruističko ponašanje prema definiciji predstavlja suprotnost isključivoj posvećenosti sopstvenoj dobrobiti i podrazumeva ponašanja usmerena na dobrobit drugih (Krebs, 1997). Štaub (Staub, 1978; prema Stojiljković 1997) ističe da vođenje računa o dobrobiti drugih ne zahteva nužno odricanje i žrtve. Doživljaj da pomažemo nekome i olakšavamo tešku situaciju može biti praćen doživljajem unutrašnjeg zadovoljstva iz mnogo razloga. Koncept altruizma je opravdano ispitivati u kontekstu procene zadovoljstva životom osoba koje u porodici imaju člana kome je potrebna nega i dodatna podrška.

### **Uloga kvaliteta braka u zadovoljstvu životom**

Porodični odnosi spadaju u sferu života veoma značajnu za doživljaj zadovoljstva životom (Botha & Booysen, 2014; Sari & Dahlia, 2018). Brak i porodica predstavljaju institucije u kojima oba partnera i članovi porodice treba da dožive emocionalnu ispunjenost i adekvatan odgovor na raznovrsne afektivne potrebe (Minnotte, Pedersen, & Mannon, 2010). S obzirom na to, porodica i kvalitet odnosa između njenih članova (Oberle, Schonert-Reichl, & Zumbo, 2011) i karakteristike braka, poput bračne usklađenosti, predstavljaju važne faktore zdravlja i dobrobiti gotovo svake osobe (Basharpoor & Sheykhholeslami, 2015).

Podrška od strane bračnog partnera posebno je važna kada je porodica opterećena dodatnim nerazvojnim krizama poput bolesti člana porodice koji ima potrebu za negom i dodatnom podrškom (Ekas, Lickenbrock, & Whitman, 2010). Međutim, usled nedostataka podrške ili nagomilanog stresa može doći do smanjenja bračnog

zadovoljstva (Eddy et al., 1998; prema Berge et al., 2006; Sobsey, 2004), što se može odraziti i na opadanje zadovoljstva životom kod partnera. Otuda je važno ispitati ulogu kvaliteta braka kada je reč o zadovoljstvu životom u specifičnim porodičnim okolnostima, kada postoji član porodice kome je potrebna dodatna nega i podrška. U cilju procene kvaliteta braka/veze pošli smo od Spanierovog (Spanier, 1976) modela bračne usklađenosti, čiji je značaj od trenutka pojave potvrđen u mnogobrojnim istraživanjima (Scorsolini-Comin & Santos, 2012; Vajda, Thege, & Rozsa, 2017). Spanier (1976) bračnu usklađenost definiše kao ishod koji je određen nivoom problematičnih razlika u dijadi, interpersonalne tenzije i individualne anksioznosti, zadovoljstva dijatom, kohezije dijade i saglasnosti oko pitanja od značaja za funkcionisanje dijade.

### **Odnos zadovoljstva životom i zadovoljstva poslom**

Zadovoljstvo poslom pored porodice predstavlja još jedan važan aspekt života osobe u odrasлом dobu (Hedrih, 2013). Zadovoljstvo poslom može se posmatrati kao opšti stav prema radu, ili zadovoljstvo prema različitim dimenzijama posla (Bešlić i Bešlić, 2008). Zadovoljstvo poslom se obično određuje kao kognitivna, afektivna i evaluativna reakcija pojedinca na svoj posao.

Mnogi autori ukazali su da postoji visoka pozitivna korelacija između zadovoljstva poslom i zadovoljstva životom (Zhang & Howell, 2011, prema Mafini & Dlodlo, 2014). Odnos između ovih koncepata najčešće se sagledava iz ugla Chackovog modela preliivanja, gde se pretpostavlja da se zadovoljstvo u jednom domenu širi i na ostala područja života ukazujući na pozitivan odnos između zadovoljstva životom i poslom (Mafini & Dlodlo, 2014). Ipak, da li zadovoljstvo poslom doprinosi zadovoljstvu životom ili se zadovoljstvo životom odražava i na profesionalni aspekt života još uvek predstavlja područje naučne debate. Rode (2004; prema Mafin & Dlodlo, 2014) smatra da se generalno zadovoljstvo životom preliiva i na posao što je u literaturi poznato i kao model odozgo-nadole (Unanue, Gomez, Cortez, Oyanedel, & Mendiburo-Seguel, 2017). Prema ovom modelu individualne razlike i emocionalnost predstavljaju predispozicije zadovoljstva različitim aspektima života, uključujući i posao. Stoga se afektivna stanja preliivaju na nivo zadovoljstva poslom. S druge strane, zadovoljstvo poslom se može posmatrati kao antecedent generalnog zadovoljstva životom (Mafin & Dlodlo, 2014). Ovakvo shvatanje pripada modelu odozdo-nagore, prema kome zadovoljstvo poslom predstavlja značajan indikator zadovoljstva životom, kao važan deo svakodnevnice odrasle osobe. Osobe koje uživaju u svom poslu biće zadovoljnije i svojim životom (Unanue et al., 2017). Sumirajući prethodno rečeno, čini se da je opravdanije govoriti o recipročnom odnosu, odnosno obostranom delovanju između zadovoljstva poslom i zadovoljstva životom. Ipak, u ovom istraživanju zadovoljstvo poslom tretiraćemo kao prediktor zadovoljstva životom, u skladu sa osnovnim ciljem, a to je identifikacija faktora koji su povezani sa zadovoljstvom životom ispitanika koji u porodici imaju/nemaju člana porodice kome je potrebna dodatna podrška.

## **Zadovoljstvo životom u kontekstu polnih razlika, starosti i obrazovanja**

Kada je reč o polnim razlikama, u pojedinim istraživanjima pokazalo se da žene imaju više skorove na dimenziji zadovoljstva životom (Blanchflower & Oswald, 2004), dok je u nekim drugim utvrđeno da muškarci imaju veće zadovoljstvo životom (Pinquart & Sörensen, 2001). Nedavno sprovedena metaanaliza sa preko milion ispitanika ( $N = 1.001.802$ ) pokazala je da ne postoje polne razlike u zadovoljstvu životom (Batz-Barbarich et al., 2018), što je uočeno i u istraživanju sprovedenom u našem okruženju (Vasić i sar., 2011).

Nivo ostvarenog obrazovanja može imati važnu ulogu kada je reč o zadovoljstvu životom (Nikolaev, 2018), što i ne čudi imajući u vidu da viši nivo obrazovanja predstavlja korak bliže boljoj poslovnoj poziciji, što je uobičajeno praćeno većim materijalnim prihodima i većim zadovoljstvom poslom. Međutim, kako su visoke aspiracije uobičajeno praćene stresom, pojedini autori (Shields & Wooden, 2003) navode da se može negativno odraziti na opšti nivo blagostanja i smanjenje zadovoljstva životom.

Mnogobrojne promene koje neminovno prate prirodan proces starenja, mogu se negativno odraziti na nivo zadovoljstva životom, na šta su ukazala i neka do sada sprovedena istraživanja (Chen, 2001; Freund & Baltes, 1998). Međutim, Prenda i Lahmen (Prenda & Lachman, 2001) na osnovu svojih rezultata dobijenih na uzorku ispitanika starosti između 25 i 75 godina, navode da je uzrast u pozitivnoj korelaciji sa zadovoljstvom životom, dok Bejrd, Lukas i Donelan (Baird et al., 2010), ipak, navode da tokom dugog perioda odraslog doba ne dolazi do promena u nivou zadovoljstva životom.

Oslanjajući se na prethodno navedeno cilj ovog istraživanja jeste prepoznavanje činioca koji doprinose zadovoljstvu životom kod osoba koje su navele da u njihovoj porodici postoji član kome je potrebna nega i dodatna pomoć i osoba koje navode da nemaju takvog člana. Polazeći od dosadašnjih saznanja pažnju smo usmerili na subjektivnu procenu kvaliteta bračnih odnosa i zadovoljstva poslom kao dva dominantna aspekta života kada je reč o osobama u odraslom dobu. Kako i pojedini individualni faktori imaju značajnu ulogu u zadovoljstvu životom, osvrnuli smo se i na ulogu altruizma, ali i pola, starosti i nivoa obrazovanja.

## **Metod**

### **Uzorak**

Uzorak istraživanja čine osobe koje su u braku ili partnerskoj vezi ( $N = 900$ ). Od ukupnog uzorka 98 (10.9%) ispitanika je navelo da ima u svojoj užoj porodici osobu kojoj je potrebna nega i/ili dodatna podrška (muškarci,  $n = 28$ ; žene  $n = 66$ ), za četiri osobe nemamo podatak o polu, ali kako bi njihovo isključivanje dodatno smanjilo uzorak ove grupe ispitanika odlučili smo da ih zadržimo u uzorku, tim pre, pošto pol nije uključen u regresione modele), dok se 793 (88.1%) ispitanika (muškarci,  $n = 283$ ; žene  $n = 496$ , za 14 ispitanika nemamo podatak o polu) izjasnilo da u

njihovoj porodici nema člana kome je potrebna nega ili dodatna podrška.

**Sociodemografske karakteristike uzorka ispitanika koji navode da imaju u užoj porodici osobu kojoj je potrebna nega i dodatna podrška.** Prosečna starost prve grupe ispitanika je 44.08 ( $SD = 12.32$ ), najmlađi ispitanik ima 20, a najstariji 75 godina. U ovoj grupi 1 ispitanik nema završenu osnovnu školu (1%), 3 imaju završeno osnovno obrazovanje (3.1%), 58 srednju školu (59.2%), 14 višu (14.3%), a 21 fakultet (21.4%).

**Sociodemografske karakteristike uzorka ispitanika koji navode da nemaju u užoj porodici osobu kojoj je potrebna nega i dodatna podrška.** Prosečna starost ispitanika je 40.49 ( $SD = 12.41$ ), najmlađi ispitanik ima 19, a najstariji 79 godina. U drugoj grupi 18 osobe (2.3%) imaju završeno osnovno obrazovanje, 318 srednju školu (40.1), 116 višu (14.6%), 319 fakultet (40.2%), a 5 doktorat (.6%).

### Varijable i instrumenti

U cilju grupisanja uzorka s obzirom na to da li u užoj porodici imaju člana porodice kome je potrebna nega i/ili dodatna pomoć postavljeno je više pitanje, kako bi se identifikovali oni koji imaju ostarele i onemoćale roditelje, bake, deke ili bilo koga sa invaliditetom ili smetnjama i teškoćama u razvoju. Npr: „Da li je nekim članovima vaše porodice (roditelji, babe i/ili dede) usled njihovih poznih godina i/ili zdravstvenih problema koje te godine obično prate, potrebna vaša dodatna podrška, briga i nega?“ Na postavljena pitanja ispitanici su mogli da zaokruže jednu od alternativa “Da” ili “Ne”. Ovim putem dobijena je generalna/uopštena informacija o tome da li je porodica opterećena dodatnim stresom usled pružanja dodatne brige ili nege o članu porodice (roditelji, babe i/ili dede) kome je ona potrebna, dok skala ne daje precizne podatke o starosti i vrsti srodstva člana porodice kome je potrebna nega ili dodatna pomoć i podrška.

**Nivo zadovoljstva životom** utvrđen je na osnovu pitanja: “Na skali od 1 (potpuno nezadovoljan) do 10 (potpuno zadovoljan) ocenite stepen vašeg zadovoljstva životom generalno”. Spomenimo da se u dosadašnjim istraživanjima (Cheung & Lucas, 2014) pokazalo da su jednoajtemske mere zadovoljstva životom pouzdane i validne i da se mogu koristiti kao alternativa široko primenjene Skale Subjektivnog blagostanja (Diener, Emmons, & Larsen, 1985; prema Cheung & Lucas, 2014), pružajući empirijsku podršku za njihovu primenu, pre svega, u masovnijim istraživanjima sa obimnim baterijama upitnika.

**Altruizam** je meren skalom koja predstavlja kombinaciju skale Altruizma (Raboteg-Sarić, 2002) i Alzam skale (Čekrlija, Turjačanin i Puhalo, 2004). Sadrži 12 pitanja sa mogućim odgovorima na petosepenoj skali Likertovog tipa (1 = *uopšte se ne slažem* do 5 = *potpuno se slažem*) (“Osećam se odlično kada sam u prilici da pomognem nekome”) ( $\alpha = .93$ ). Primenom eksplorativne faktorske analize izdvojio se jedan faktor (kumulativni procenat objašnjene varijanse prvim faktorom = 56.74), a zasićenja svih ajtema u odnosu na faktor su u rasponu od .503 do .827.

**Kvalitet braka** je meren kraćom DAS skalom (Spanier, 1976), kojom se meri usklađenost dijade. Poseban doprinos Spaniera (1976) predstavlja Skala partnerske usklađenosti (Daydic Adjustment Scale; DAS), koja sadrži 32 ajtema na osnovu kojih

se dobija mera ponašanja ili prilagođenosti bračnih partnera u različitim područjima bračnog života (slaganje partnera, zadovoljstvo partnerskim odnosom, kohezija para i uzajamno izražavanje osećanja). Polazeći od originalne verzije upitnika, za potrebe ovog istraživanja izdvojili smo 15 pitanja (1 = *uopšte se ne slažem* do 5 = *potpuno se slažem*) koja su ostvarila visoko zasićenje u odnosu na glavni faktor u prethodnim istraživanjima (Vajda et al., 2017) i koja su procenjena kao značajni indikatori bračne usklađenosti, u konsultaciji sa ekspertom u ovoj oblasti (jedan od autora ovog rada). Primenom eksplorativne faktorske analize (svojstvena vrednost veća od jedan i *scree plot*) izdvojila su se tri faktora (kumulativni procenat objašnjene varijanse koji objašnjavaju tri faktora = 64.16) koje smo s obzirom na sadržaj pripadajućih pitanja odredili kao *Slaganje partnera* („Molimo vas označite u kom stepenu se Vaš partner i Vi slažete ili ne slažete u navedenim stvarima: vođenje porodičnih finansija, izražavanje osećanja itd.”;  $\alpha = .87$ ), *Zadovoljstvo brakom* („Koliko često se navedeni događaji dešavaju između Vašeg partnera i Vas: smejete se zajedno, itd.”;  $\alpha = .82$ ) i *Rizici za stabilnost braka* („Koliko često pričate ili razmišljate o razvodu, odvajanju ili završetku veze?”;  $\alpha = .75$ ). Skala bračne usklađenosti sastoji se od šest pitanja, skala rizici za stabilnost braka od tri, a zadovoljstvo brakom od sedam pitanja.

Kada je reč o *Slaganju partnera* pitanja koja pripadaju ovom faktoru odnose se na saglasnost partnera kada je reč o vođenju porodičnih finansija, izražavanju osećanja, seksualnih odnosa, donošenja važnih odluka, interesovanja u slobodno vreme i donošenja odluka o karijeri. *Rizici za stabilnost braka* uključuju pitanja koja se odnose na učestalost razgovora ili razmišljanja o razvodu ili separaciji, napuštanju kuće jednog od partnera nakon svađe i učestalosti svađa. *Zadovoljstvo brakom/vezom* odnosi se na procenu ispitanika o tome koliko često smatraju da se stvari između njega/nje i partnera odvijaju dobro, da li se poveravaju partneru, da li poljube partnera, da li se smeju zajedno, smireno diskutuju o nečemu i globalnu procenu koliko su srećni u braku.

**Nivo zadovoljstva poslom** utvrđen je na osnovu pitanja: „Na skali od 1 (potpuno nezadovoljan) do 10 (potpuno zadovoljan) ocenite stepen vašeg zadovoljstva poslom koji trenutno radite”.

**Sociodemografske varijable ispitane u istraživanju su:** pol, nivo obrazovanja, starost.

## Rezultati

Razmatrajući najpre pokazatelje normalnosti distribucije pokazalo se da su skjunis i kurtosis na varijabli zadovoljstvo životom i zadovoljstvo poslom u rasponu + / -1. Ovakvi parametri govore o normalnoj distribuciji (Pallant, 2009). Kada je reč o skjunis u odnosu na asimetriju distribucije varijabli altruizma, slaganje partnera, rizici za stabilnost braka i zadovoljstvo brakom uočavamo da su vrednosti u granicama + / - 2 što prema pojedinim autorima (George & Mallery, 2010) predstavljaju prihvatljive granične vrednosti, međutim, vrednosti kurtuoze su iznad prihvatljivih granica. Kada govorimo o vrednostima skjunisa i kurtuoze treba imati u vidu i na-

vode pojedinih autora da asimetričnost nema značajni uticaj na rezultate ako je uzorak razumno veliki, odnosno ukoliko ima preko 200 slučajeva (Tabachnik & Fidell, 2007; prema Pallant, 2009).

Osnovne deskriptivne mere ispitivanih varijabli na uzorku osoba koje imaju i one koje nemaju nekog u užoj porodici kojima je potrebna nega i/ili dodatna podrška, predstavljene su u tabeli 1 i 2.

Na osnovu Tabele 1 vidimo da su prosečni skorovi na varijablama zadovoljstvo životom, zadovoljstvo poslom, altruizma, slaganje partnera i zadovoljstvo brakom iznad empirijskog i teorijskog proseka kod ispitanika koji imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška. Prosek varijable rizici za stabilnost braka su ispod teorijskog i empirijskog skora.

Tabela 1.

*Osnovne deskriptivne mere ispitivanih varijabli na uzorku osoba koje imaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Sk</i>	<i>SE</i>	<i>Ku</i>	<i>SE</i>
1. Zadovoljstvo životom	6.80	2.31	1.00	10.00	-0.50	.25	-0.45	.49
2. Zadovoljstvo poslom	6.25	2.74	1.00	10.00	-0.50	.27	-0.67	.53
3. Altruizam	4.51	0.59	2.18	5.00	-1.85	.24	4.07	.48
4. Slaganje partnera	3.86	0.94	0.33	5.00	-1.63	.24	3.38	.49
5. Rizici za stabilnost braka	1.11	0.90	0.00	5.00	1.70	.24	3.65	.49
6. Zadovoljstvo brakom	3.77	0.96	0.14	5.00	-1.34	.24	3.17	.48
7. Starost	44.08	12.31	20.00	75.00	0.14	.24	-0.62	.48

*Napomena.* *M* – aritmetička sredina; *SD* – standardna devijacija; *Min* – minimum; *Max* – maksimum; *Sk* – skjunis (asimetričnost); *Ku* – kurtosis (spljoštenost); *SE* – standardna greška.

U Tabeli 2 vidimo da su prosečni skorovi na varijablama zadovoljstvo životom, zadovoljstvo poslom, altruizma, slaganje partnera i zadovoljstvo brakom iznad empirijskog i teorijskog proseka na uzorku osoba koje nemaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška. Prosečna vrednost procene rizika za stabilnost braka je niska i ispod prosečne teorijske vrednosti.

Tabela 2.

*Osnovne deskriptivne mere ispitivanih varijabli na uzorku osoba koje nemaju članove u užoj porodici kojima je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

	AS	SD	Min	Max	Sk	SE	Ku	SE
1. Zadovoljstvo životom	7.34	1.91	1.00	10.00	-0.96	.09	0.90	.17
2. Zadovoljstvo poslom	6.79	2.32	1.00	10.00	-0.66	.09	-0.20	.18
3. Altruizam	4.43	0.68	1.00	5.00	-2.00	.09	5.12	.17
4. Slaganje partnera	3.88	0.92	0.00	5.00	-1.37	.09	2.38	.18
5. Rizici za stabilnost braka	0.96	0.81	0.00	5.00	1.72	.09	3.92	.18
6. Zadovoljstvo brakom	3.90	0.90	0.43	5.00	-1.03	.09	0.99	.18
9. Starost	40.49	12.41	19.00	79.00	0.34	.08	-0.56	.17

*Napomena.* *M* – aritmetička sredina; *SD* – standardna devijacija; *Min* – minimum; *Max* – maksimum; *Sk* – skjunis (asimetričnost); *Ku* – kurtosis (spljoštenost); *SE* – standardna greška.

S obzirom na to da je narušena pretpostavka o jednakosti varijanse, predstavljen je odgovarajući *t* test izračunat kada varijansa između grupa nije jednaka. Pokazalo se da postoji razlika u zadovoljstvu životom između pojedinaca koji navode da imaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška i onih koji navode da nemaju (Tabela 3). Zadovoljstvo životom je veća u drugoj grupi ispitanika.

Tabela 3.

*Razlika u zadovoljstvu životom između pojedinaca koji navode da imaju i onih koji navode da nemaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i dodatna podrška*

Grupa	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>Levinov test jednakosti</i> <i>varijanse</i>	<i>p</i>	<i>t</i> ( <i>df</i> )	<i>p</i>	$\eta^2$
Sa članom porodice kome je potrebna nega i dodatna podrška	6.80 (2.31)					
Bez člana porodice kome je potrebna nega i dodatna podrška	7.34 (1.91)	10.53	.00	-2.22 (111.47)	.03	.005

*Napomena.* *M* – aritmetička sredina; *p* – statistička značajnost; *t* – *t* statistik,  $\eta^2$  – eta kvadrat (mera veličine efekta).

Na osnovu Tabele 4 možemo videti da je zadovoljstvo životom na uzorku osoba koje imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška u pozitivnoj korelaciji srednjeg inteziteta sa zadovoljstvom poslom. Zadovoljstvo životom je u niskoj korelaciji negativnog smera sa rizicima za stabilnost braka.

Tabela 4.

*Povezanost ispitivanih varijabli na uzorku osoba koje imaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

	1	2	3	4	5	6
1. Zadovoljstvo životom	/					
2. Zadovoljstvo poslom	.57**					
3. Altuizam	.03	.13				
4. Slaganje partnera	.14	-.04	-.02			
5. Rizici za stabilnost braka	-.29**	-.12	-.40**	-.38**		
6. Zadovoljstvo brakom	.13	-.05	.17	.73**	-.45**	
7. Starost	-.12	-.17	-.03	-.08	-.09	-.17

*Napomena.* \*\*korelacija je značajna na nivou .01; \* korelacija je značajna na nivou .05.

Iz Tabele 5 možemo uočiti da je zadovoljstvo životom u pozitivnoj korelaciji srednjeg inteziteta sa zadovoljstvom poslom i slaganjem partnera, a u niskoj korelaciji sa zadovoljstvom brakom na uzorku osoba koje nemaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i dodatna podrška, a zadovoljstvo životom je u negativnoj korelaciji niskog inteziteta sa rizicima za stabilnost braka i starosti ispitanika.

Tabela 5.

*Povezanost između varijabli na uzorku osoba koje nemaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i dodatna podrška*

	1	2	3	4	5	6
1. Zadovoljstvo životom	/					
2. Zadovoljstvo poslom	.46**	/				
3. Altuizam	.04	.06	/			
4. Slaganje partnera	.30**	.13**	.12**	/		
5. Rizici za stabilnost braka	-.22**	-.11**	-.13**	-.53**	/	
6. Zadovoljstvo brakom	.26**	.12**	.16**	.67**	-.47**	/
7. Starost	-.14**	-.08*	.01	-.15**	-.09*	-.28**

*Napomena.* \*\*korelacija je značajna na nivou .01; \* korelacija je značajna na nivou .05.

### Standardna višestruka regresija

U Tabeli 6 predstavljeni su rezultati standardne višestruke regresione analize gde je kriterijum varijabla zadovoljstvo životom, a prediktori zadovoljstvo poslom i rizici za stabilnost braka na uzorku osoba koje navode da imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška. Model kao celina je statistički značajan ( $F(2, 73) = 23.986, p < .000$ ) i pokazalo se da objašnjava 38% varijanse kriterijumske varijable zadovoljstva životom. Kao značajan prediktor pozitivnog smera pokazalo se zadovoljstvo poslom, a negativnog smera rizici za stabilnost braka (Tabela 6).



Tabela 6.

*Standardna višestruka regresija – prediktor zadovoljstvo životom ispitanika koji imaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

Prediktori	$\beta$	$p$	Tolerance	VIF	$R^2$	Prilagođen $R^2$	$p$
Zadovoljstvo poslom	.54	.000	.99	1.01			
Rizici za stabilnost braka	-.26	.005	.99	1.01	.39	.38	.000

*Napomena.*  $\beta$  – standardizovani regresioni koeficijent;  $p$  – statistička značajnost; *Tolerance* i *VIF* – mere multikolinearnosti;  $R^2$  – koeficijent determinacije; Prilagođen  $R^2$  – prilagođen koeficijent determinacije.

Model gde je kriterijumska varijabla zadovoljstvo životom, a prediktori zadovoljstvo poslom, zadovoljstvo brakom, rizici za stabilnost braka, slaganje partnera na uzorku osoba koji navode da u užoj porodici nemaju člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška kao celina je statistički značajan ( $F(5, 674) = 57.15, p < .00$ ) i objašnjava 29.3% varijanse kriterijumske varijable. Kao značajni prediktori pozitivnog smera izdvojili su se zadovoljstvo poslom i slaganje partnera, a negativnog starost ispitanika (Tabela 7).

Tabela 7.

*Standardna višestruka regresija – prediktor zadovoljstvo životom ispitanika koji nemaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

Prediktori	$\beta$	$p$	Tolerance	VIF	$R^2$	Prilagođen $R^2$	$p$
Zadovoljstvo poslom	.45	.00	.97	1.03			
Slaganje partnera	.17	.00	.49	2.06			
Rizici za stabilnost braka	-.07	.07	.64	1.57	29.8	29.3	.000
Zadovoljstvo brakom	.01	.75	.48	2.09			
Starost	-.09	.01	.84	1.19			

*Napomena.*  $\beta$  – standardizovani regresioni koeficijent;  $p$  – statistička značajnost; *Tolerance* i *VIF* – mere multikolinearnosti;  $R^2$  – koeficijent determinacije; Prilagođen  $R^2$  – prilagođen koeficijent determinacije.

Na osnovu Tabele 8 možemo uočiti da ne postoji razlika u zadovoljstvu životom s obzirom na pol kod ispitanika koji imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška.

Tabela 8.

*Razlika u zadovoljstvu životom s obzirom na pol ispitanika koji imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

Grupa	<i>M (SD)</i>	<i>Levinov test jednakosti varijanse</i>	<i>p</i>	<i>t (df)</i>	<i>p</i>
Muškarci	6.59 (2.13)	1.85	.211	-.50 (90)	.61
Žene	6.86 (2.42)				

*Napomena.* *M* – aritmetička sredina; *p* – značajnost; *t* – t statistik.

Nisu utvrđene razlike u zadovoljstvu životom s obzirom na pol kod ispitanika koji nemaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška (Tabela 9).

Tabela 9.

*Razlika u zadovoljstvu životom s obzirom na pol ispitanika koji nemaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

Grupa	<i>M (SD)</i>	<i>Levinov test jednakosti varijanse</i>	<i>p</i>	<i>t (df)</i>	<i>p</i>
Muškarci	7.27 (1.94)	.132	.717	-.68 (772)	.49
Žene	7.37 (1.91)				

*Napomena.* *M* – aritmetička sredina; *p* – značajnost; *t* – t statistik.

S obzirom na to da samo tri ispitanika koji imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška navodi da je završilo osnovno obrazovanje, ova kategorija nije uključena u dalju analizu. Dalje, 58 ispitanika navodi da ima završenu srednju školu, 14 navodi da je završilo višu školu, a 21 fakultet ili magistraturu. U cilju provjere postojanja razlike između grupa s obzirom na nivo obrazovanja, odlučili smo da ispitanike iz posljednje dve kategorije spojimo u jednu koju će činiti ispitanici koji su završili višu školu ili fakultet, tim pre što između ove dve grupe nisu utvrđene razlike u zadovoljstvu životom ( $t(32) = .06, p = .954$ ). U skladu sa tim ispitano je da li postoje razlike u zadovoljstvu životom ispitanika koji imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška koji su završili srednju školu i onih koji su završili višu školu/fakultet.

Na osnovu rezultata predstavljenih u Tabeli 10 uočavamo da postoji razlika s obzirom na nivo obrazovanja, pri čemu je veći stepen zadovoljstva životom uočen kod ispitanika koji su završili višu školu/fakultet.

Tabela 10.

*Razlika u zadovoljstvu životom s obzirom na nivo obrazovanja ispitanika koji imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

Grupa	<i>M (SD)</i>	<i>Levinov test jednakosti varijanse</i>	<i>p</i>	<i>t (df)</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Srednja škola	6.24 (2.50)	7.27	.008	-3.41 (87.11)	.001	.11
Viša škola/fakultet	7.76 (1.72)					

*Napomena.* *M* – aritmetička sredina; *p* – značajnost; *t* – t statistik,  $\eta^2$  – eta kvadrat (mera veličine efekta).

U grupi ispitanika koji nemaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška 18 ispitanika navodi da ima završeno samo osnovno obrazovanje, a pet imaju doktorat. S obzirom na to ove kategorije nisu uključene u dalju analizu. Dalje, 318 ispitanika navodi da ima završenu srednju školu, 116 navodi da je završilo višu školu, a 319 fakultet ili magistraturu. U skladu sa tim proverili smo da li postoje razlike u zadovoljstvu životom ispitanika koji nemaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška između onih koji imaju završenu srednju školu, višu školu i fakultet. Uvidom u Tabelu 11 uočavamo da postoji razlika u stepenu izraženosti zadovoljstva životom između ispitanika koji su završili srednju školu, gde su utvrđeni niži prosečni skorovi u odnosu na ispitanike koji su završili višu školu, odnosno fakultet.

Tabela 11.

*Razlika u zadovoljstvu životom s obzirom na nivo obrazovanja ispitanika koji nemaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška*

Grupa	<i>M (SD)</i>	<i>Levinov test jednakosti varijanse</i>	<i>p</i>	<i>Welch-ov F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Srednja škola	7.06 (2.03)	9.27	.000	9.50	2/ 320.8	.000	.026
Viša škola	7.55 (1.77)						
Fakultet	7.41 (1.86)						

*Napomena.* *M* – aritmetička sredina; *p* – značajnost; Welch-ov F – F statistik ; *df* – stepeni slobode;  $\eta^2$  – eta kvadrat (mera veličine efekta).

Tabela 12.

*Razlika u zadovoljstvu životom s obzirom na nivo obrazovanja ispitanika koji nemaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška (post-hoc test Tukey)*

Grupa	<i>Razlika M</i>	<i>p</i>	<i>SE</i>
Srednja škola	-.49	.041	.19
Viša škola			
Srednja škola	-.64	.000	.15
Fakultet			
Viša škola	-.15	.724	.19
Fakultet			

*Napomena.* *M* – aritmetička sredina; *p* – značajnost; *SE* – standardna greška.

## Diskusija

Jedan od ciljeva istraživanja sprovedenog 2018. godine bio je da ispita da li se razlikuje konfiguracija prediktora zadovoljstva životom (kvalitet braka, zadovoljstvo poslom, altruizam, starost) kod osoba koje imaju člana porodice kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška i kod osoba koje navode da nemaju takvog člana.

Porodica i njena struktura, kao i određene faze životnog ciklusa porodice nameću specifične zadatke, pa shodno tome različito opterećuju porodični sistem (Milojković, Srna i Mićović, 1997). Ipak, verovatno je najteže onim porodicama koje imaju člana kome je potreba pojačana nega zbog bolesti, starosti ili invaliditeta, zbog smetnji i teškoća u razvoju, ili pripada nekoj od kategorija osetljivih grupa, što može ugroziti doživljaj blagodeti i zadovoljstva životom svim članovima porodice. Sukob radne, roditeljske i bračne uloge stvara dodatno osećanje preopterećenosti. Da povećan napor usled nege i/ili potrebe za dodatnom podrškom člana porodice (sa invaliditetom, smetnjama ili teškoćama u razvoju, osoba iz drugih marginalizovanih i osetljivih grupa) može umanjiti zadovoljstvo životom, ukazuju i rezultati našeg istraživanja. Pokazalo se da ispitanici koji navode da imaju u užoj porodici osobu kojoj je potrebna dodatna podrška, briga i nega izveštavaju o *nižem zadovoljstvu životom u odnosu na one koji navode da nemaju*.

Pored razlika u generalnoj proceni zadovoljstva sopstvenim životom, *uočene su razlike i kada je reč o korelatima i prediktorima zadovoljstva životom između ove dve grupe*. Tako, značajni korelati zadovoljstva životom na uzorku ispitanika koji imaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška jesu zadovoljstvo poslom i rizici za stabilnost braka. Dok je zadovoljstvo poslom u pozitivnoj korelaciji, rizici za stabilnost braka su u negativnoj korelaciji sa zadovoljstvom životom. S druge strane, zadovoljstvo životom je u pozitivnoj korelaciji srednjeg inteziteta sa zadovoljstvom poslom i slaganjem partnera, a u niskoj korelaciji pozitivnog smera sa zadovoljstvom brakom na uzorku ispitanika koji navode da nemaju člana u užoj porodici kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška. Zadovoljstvo životom je u negativnoj korelaciji niskog inteziteta sa rizicima za stabilnost braka i starošću ispitanika.

Zadovoljstvo poslom daje značajan doprinos zadovoljstvu životom ispitanika koji navode da u užoj porodici imaju člana porodice kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška. S druge strane, rizici za stabilnost braka umanjuju globalnu procenu zadovoljstva životom. Dobijeni rezultat nije iznenađujuć. Naime, brak je zajedništvo „ranjivo” iz različitih razloga. U uobičajenim okolnostima jeste pod rizikom od slo-ma, kako zbog karakteristika bračnih partnera, njihove preuzetosti, uticaja sa strane, tako i faktora šireg društvenog okruženja, kao što su siromaštvo i nezaposlenost (Goldner-Vukov, 1988). Potreba za pojačanom negom i dodatnom podrškom nekom od članova porodice, može dodatno opteretiti porodični sistem koji u takvim okolnostima iscrpljuje emotivne, fizičke i materijalne resurse. Usled nedostataka porodične ili institucionalne podrške i nagomilanog stresa može doći do smanjenja bračnog zadovoljstva (Eddy et al., 1998; prema Berge et al., 2006; Sobsey, 2004), što se može

odraziti i na opadanje zadovoljstva životom kod partnera. Osim toga mada altruizam nije povezan sa zadovoljstvom životom, on je u značajnoj negativnoj korelaciji srednjeg opsega sa rizicima za stabilnost braka kod ispitanika koji imaju člana porodice kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška. Ukoliko je altruizam više izražen kod osoba koje neguju člana porodice, manji su rizici za stabilnost braka. U poduzorku ispitanika koji ne neguju člana porodice altruizam se pokazao značajnim za slaganje partnera, za zadovoljstvo brakom kao i za rizike za stabilnost braka. Mada su značajne, ove korelacije su niske i možemo ih pripisati i veličini uzorka. Direktno altruizam nema značaja za procenu zadovoljstva životom, ali jasno je iz dobijenih korelacija da smanjuje rizike za stabilnost braka u okolnostima većeg opterećenja porodice usled nege i/ili potrebe za dodatnom podrškom jednog od članova.

U nameri da izdvojimo značajne faktore zadovoljstva životom kod osoba koje se nalaze u specifičnoj porodičnoj situaciji usled potrebe za negom i/ili dodatnom podrškom člana porodice, kao i kod osoba koje nemaju takve članove u porodici, ispitanik je doprinos zadovoljstva poslom. Na osnovu dobijenih rezultata evidentno je da zadovoljstvo poslom predstavlja jedan od značajnih prediktora zadovoljstva životom kod obe grupe ispitanika, potvrđujući dosadašnja istraživanja (Kinicki et al., 2002; prema Mafini & Dlodlo, 2014). Naime, posao predstavlja važan deo svakodnevnice odrasle osobe, pa se može očekivati da će osobe koje uživaju u svom poslu biti zadovoljnije i svojim životom (Unanue et al., 2017). Izloženo shvatanje je u skladu sa Chack-ovim modelom preliivanja, gde se pretpostavlja da se zadovoljstvo u jednom domenu preliiva i na ostala područja života ukazujući na pozitivan odnos između zadovoljstva životom i poslom (Mafini & Dlodlo, 2014).

Pored zadovoljstva poslom, na uzorku osoba koje nemaju u užoj porodici člana kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška, zadovoljstvu životom doprinosi slaganje partnera. U našem istraživanju *slaganje partnera* odnosi se na domene vođenja porodičnih finansija, izražavanje osećanja, participaciju u donošenju važnih odluka, interesovanjima u slobodno vreme, planiranju karijere i seksualnim afinitetima. Prema literaturi pozitivno sagledavanje braka, u čemu važnu ulogu ima i saglasnost partnera po pitanju različitih aspekata njihovog odnosa, doprinosi njihovoj pozitivnijoj evaluaciji života u celini (Scorsolini-Comin & Santos, 2012). Spomenimo i to da se i zadovoljstvo brakom pokazalo kao jedan od značajnih korelata zadovoljstva životom, potvrđujući rezultate dosadašnjih istraživanja (Scorsolini-Comin & Santos, 2012). Ipak, moramo da napomenemo da su dobijeni rezultati utvrđeni samo na uzorku osoba koje nemaju člana porodice kome je potrebna nega i/ili dodatna podrška.

U skladu sa nekim dosadašnjim istraživanjima (Chen, 2001; Freund & Baltes, 1998), pokazalo se da zadovoljstvo životom opada sa godinama, međutim, to je jedino utvrđeno na uzorku osoba koje navode da u porodici nemaju člana porodice kome je potrebna dodatna nega. Ipak, treba reći da se u nekim istraživanjima pokazalo da je (Prenda & Lachman, 2001) uzrast u pozitivnoj korelaciji sa zadovoljstvom životom, dok Bejrd i saradnici (Baird et al., 2010) ukazuju da je nivo zadovoljstva životom relativno stabilan tokom dugog perioda odraslog doba. Nekonzistentnost dobijenih rezultata može ukazati na posredstvo moderator varijabli, koje mogu biti

metodološke prirode poput primenjenog instrumenta kojim se meri zadovoljstvo životom, ali i kulturološki faktori. U skladu sa tim smatramo da bi metaanaliza dala veliki doprinos u boljem razumevanju ove povezanosti.

Kada je reč o polnim razlikama u zadovoljstvu životom, ukazali smo na to da dosadašnji rezultati ne daju jedinstven odgovor, s obzirom na to da se u pojedinim istraživanjima pokazalo da žene imaju više skorove na dimenziji zadovoljstva životom (Blanchflower & Oswald, 2004), a u nekim drugim pak, takav rezultat ustanovljen je na uzorku muškaraca (Pinquart & Sörensen, 2001). U nizu istraživanja, kome pripada i naše, nisu utvrđene polne razlike u proceni zadovoljstva životom (Batz-Barbarich et al., 2018; Vasić i sar., 2011).

Pokazalo se u oba uzorka da postoji razlika u zadovoljstvu životom između ispitanika koji imaju završenu srednju školu, s jedne strane i ispitanika koji su završili višu školu, odnosno fakultet, s druge, a veći nivo zadovoljstva utvrđen je u grupi sa višim nivoom obrazovanja. S obzirom na to da viši nivo obrazovanja predstavlja korak bliže boljoj poslovnoj poziciji, većim materijalnim prihodima, većem zadovoljstvu poslom, boljem ugledu u društvu (Nikolaev, 2018; Sousa & Lyubomirsky, 2001), ne iznenađuje rezultat o njegovoj ulozi u zadovoljstvu životom i to kod oba uzorka našeg istraživanja.

Ovo istraživanje prate i određeni nedostaci. Pre svega, ispitanicima je postavljeno pitanje o tome da li u njihovoj porodici postoji osoba kojoj je potrebna nega i/ili dodatna pomoć. Razdvajanje podgrupa s obzirom na vrstu nege i/ili dodatne podrške koja je potrebna članu porodice pružilo bi mogućnost dobijanja preciznijih informacija, prepoznavanja eventualnih razlika između njih, a samim tim i specifičnijeg i boljeg razumevanja faktora koji su od važnosti za zadovoljstvo životom, ali bi u tom slučaju poduzorcji bili znatno manji. Pored toga, kako u našem istraživanju grupe ispitanika nisu bile ujednačene ni po veličini ni po polu, bilo bi značajno sprovesti dodatna istraživanja sa ujednačenijim grupama.

Ovo istraživanje je jedno od malobrojnih sa temom ispitivanja zadovoljstva životom osoba koje u porodici imaju člana koga treba negovati ili mu pružiti dodatnu podršku. S obzirom na to da aktivno učestvuju u brizi oko članova porodice, važno je ispitati i bolje razumeti faktore koji su povezani sa njihovim blagostanjem, ne bi li se napravio plan podrške takvim porodicama u cilju povećanja njihovog zadovoljstva životom. Stoga dobijeni rezultati mogu biti od posebne važnosti za stručnjake koji neposredno rade sa osobama kojima je potrebna dodatna podrška i njihovim članovima porodice. Saznanje da se dete ne razvija očekivanim tokom ili da ima određene smetnje ili da je do nedavno funkcionalnom članu porodice, potrebna dodatna pomoć, može predstavljati veliku krizu za porodicu koja se može odraziti na sve aspekte porodičnog života i eventualno rezultovati slamanjem bračnog sistema. Dobijeni nalazi ukazuju na to da jedan od aspekata na kome treba raditi jeste upravo *jačanje bračnog saveza*, jer čini se da on najviše "trpi" u specifičnim životnim okolnostima, umanjujući opšti nivo zadovoljstva životom partnera.

## Zaključak

Zadovoljstvo poslom i dimenzije kvaliteta braka imaju značajne uloge u zadovoljstvu životom u oba uzorka. Međutim, u okolnostima stresa koji izaziva pojačana nega i briga oko člana porodice povećava se rizik za stabilnost braka i smanjuje zadovoljstvo životom. Kada porodica nije opterećena dodatnim stresom, poput povećane brige oko člana porodice, bolje slaganje partnera doprinosi zadovoljstvu životom, koje se, pak, sa starošću, praćenom značajnim telesnim i zdravstvenim problemima, umanjuje. Zadovoljstvo životom u obe grupe ispitanika povećava se sa višim nivoom obrazovanja, koji obezbeđuje brojne dobrobiti.

## Reference

- Baird, B. M., Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2010). Life satisfaction across the lifespan: Findings from two nationally representative panel studies. *Social indicators research, 99*(2), 183–203.
- Batz-Barbarich, C., Tay, L., Kuykendall, L., & Cheung, H. K. (2018). A meta-analysis of gender differences in subjective well-being: estimating effect sizes and associations with gender inequality. *Psychological Science, 29*(9), 1491–1503.
- Basharpour, S., & Sheykholeslami, A. (2015). The relation of marital adjustment and family functions with quality of life in women. *Europe's Journal of Psychology, 11*(3), 432–441.
- Berge, J. M., Patterson, J. M., & Rueter, M. (2006). Marital satisfaction and mental health of couples with children with chronic health conditions. *Families, Systems, & Health, 24*(3), 267–285.
- Bešlić, I. i Bešlić, D. (2008). Zadovoljstvo poslom. *Škola biznisa, 3*, 154–162.
- Blanchflower, D. G., & Oswald, A. J. (2004). Well-being over time in Britain and the USA. *Journal of Public Economics, 88*(7), 1359–1386.
- Botha, F. & Booysen, F. (2014). Family Functioning and Life Satisfaction and Happiness in South Households. *Social Indicators Research, 119*(1), 163–182. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0485-6>
- Bratko, D. i Sobil, J. (2006). Osobine ličnosti i osnovne psihološke potrebe kao prediktori zadovoljstva životom: rezultati on line istraživanja. *Društvena istraživanja, časopis za opća društvena pitanja, 15*(4–5), 84–85.
- Chen, C. (2001). Aging and life satisfaction. *Social Indicators Research, 54*, 57–79.
- Cheung, F., & Lucas, R. E. (2014). Assessing the validity of single-item life satisfaction measures: results from three large samples. *Quality of Life Research, 23*(10), 2809–2818.
- Čekrlija, Đ., Turjačanin, V. i Puhalo, S. (2004). Društvene orijentacije mladih. Banja Luka: Nacionalni institut za borbu protiv narkomanije.
- Čudina Obradović, M. i Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.

- Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M., & Whitman, T. L. (2010). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 40(10), 1274–1284.
- Freund, A. M., & Baltes, P. B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging*, 13, 531–543.
- Goldner-Vukov, M. (1988). *Porodica u krizi*. Beograd: Medicinska knjiga.
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.)* Boston: Pearson.
- Hedrih, V. (2013). Posao i porodica: dosadašnja istraživanja, teorijski pristup i shvatanja. U V. Hedrih, J. Todorović i M. Ristić (Ur.), *Odnosi na poslu i u porodici u Srbiji početkom 21. veka* (str. 9 -18). Niš: Filozofski fakultet u Nišu.
- Krebs, D. (1997). Razvoj altruizma, U S., Joksimović, S. Gašić Pavišić i Lj, Miočinović (Ur.), *Vaspitanje i altruizam* (str 47 – 56). Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
- Mafini, C., & Dlodlo, N. (2014). The relationship between extrinsic motivation, job satisfaction and life satisfaction amongst employees in a public organisation. *SA Journal of Industrial Psychology*, 40(1), 01– 12. doi:10.4102/ sajip.v40i1.1166
- Mikulincer, M., Shaver, R. Ph., Gillath, O., & Nitzberg, A.R. (2005). Attachment, Caregiving, and Altruism: Boosting Attachment Security Increases Compassion and Helping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(5) 817– 839.
- Milojković, M., Srna, J. i Mićović, R. (1997). *Porodična terapija.*, Beograd: Centar za brak i porodicu.
- Minnotte, K. L., Pedersen, D., & Mannon, S. E. (2010). The emotional terrain of parenting and marriage: Emotion work and marital satisfaction. *The Social Science Journal*, 47(4), 747–761.
- Mitić, M. (1997). *Porodica i stres, između poraza i nade*. Beograd: Institut za psihologiju, IP “Žarko Albulj”.
- Nikolaev, B. (2018). Does higher education increase hedonic and eudaimonic happiness?. *Journal of Happiness Studies*, 19(2), 483–504.
- Oberle, E., Schonert-Reichl, K. A., & Zumbo, B. D. (2011). Life satisfaction in early adolescence: Personal, neighborhood, school, family, and peer influences. *Journal of youth and adolescence*, 40(7), 889–901.
- Pallant, J. (2009). *SPSS: Priručnik za preživljavanje: postupni vodič kroz analizu podataka pomoću SPSS-a za Windows (verzija 15)*. Beograd: Mikro knjiga.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: A meta-analysis. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56, 195–213.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 18(2), 250–267. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.18.2.250>
- Prenda, K. M., & Lachman, M. E. (2001). Planning for the future: A life management strategy for increasing control and life satisfaction in adulthood. *Psychology and Aging*, 16, 206–216.



- Raboteg-Šarić, Z. (2002). Skala altruizma. U K. Lacković-Grgin, A. Proroković, V. Čubela i Z. Penezić (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika, Sv. 1* (str. 87–92). Zadar: Filozofski fakultet u Zadru.
- Sari, E. P., & Dahlia, W. (2018). Family Functioning and Subjective Well-Being among Adolescents. *Malaysian Online Journal of Counseling, 5*(1), 43–51.
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2012). Correlations between subjective well-being, dyadic adjustment and marital satisfaction in Brazilian married people. *The Spanish Journal of Psychology, 15*(1), 166–176.
- Shields, M., & Wooden, M. (2003). *Marriage, children and subjective well-being*. Paper presented at the 8th Australian Institute of Family Studies Conference. , Melbourne, Australia. Abstract retrieved from <http://www.melbourneinstitute.com/hilda/Biblio/hbibliocq.html>
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 15*–28.
- Sobsey, D. (2004). Marital Stability and Marital Satisfaction in Families of Children with Disabilities: Chicken or Egg?. *Developmental Disabilities Bulletin, 32*(1), 62–83.
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). Life satisfaction. In J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (pp. 667–676). San Diego, CA: Academic Press.
- Stojiljković, S. (1997). Osetljivost za druge i altruističko ponašanje. U S., Joksimović, S. Gašić Pavišić i Lj, Miočinović (Ur.), *Vaspitanje i altruizam* (str. 197–210). Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
- Unanue, W., Gómez, M. E., Cortez, D., Oyanedel, J. C., & Mendiburo-Seguel, A. (2017). Revisiting the link between job satisfaction and life satisfaction: The role of basic psychological needs. *Frontiers in Psychology, 8*, 680. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00680
- Vajda, D., Thege, B. K., & Rózsa, S. (2017). Factor structure of the Dyadic Adjustment Scale: A bifactor exploratory structural equation modeling approach. *European Journal of Psychological Assessment, 35*, 326–334.
- Vasić, A., Šarčević, D. i Trogrlić, A. (2011). Zadovoljstvo životom u Srbiji. *Primenjena psihologija, 4*(2), 151–177.

**Miljana Spasić Šnele<sup>4</sup>**

**Jelisaveta Todorović**

*Department of Psychology*

*Faculty of Philosophy*

*University of Niš*

*Niš, Serbia*

## **DIFFERENCES IN THE LIFE SATISFACTION BETWEEN INDIVIDUALS WHO HAVE AND THOSE WHO DO NOT HAVE FAMILY MEMBER WHO NEEDS SPECIAL CARE**

### **Abstract**

Estimation of life satisfaction is an important indicator of mental health. In families where one member needs intensive care and attention, many mental health parameters start to decline, even life satisfaction. In line with that, we conducted research with a goal to explore the role of marriage quality, job satisfaction, altruism, age, education, and gender in life satisfaction in individuals that have a family member in need of intensive care or additional support ( $N=98$ ) and individuals that do not have ( $N=793$ ). The instruments used were the DAS scale, a combination of the Altruism scale and Alzam scale. Life satisfaction and job satisfaction were evaluated on 10-point scale. All participants were married or in a romantic relationship at the time of research. It showed that there is a significant difference in life satisfaction between these two groups of individuals – a lower level of life satisfaction was identified in a group of individuals that has a family member in need of intensive care. Important predictors of life satisfaction in the first group of individuals were job satisfaction and risks for marriage stability, and in the second job satisfaction, partner agreement and age. Life satisfaction is higher among people who have a university degree and/ or higher education than those who have completed high school in both groups. In both groups, job satisfaction represents an important predictor of life satisfaction. Still, we noticed differences when it comes to the quality of marriage – risks of marriage stability decrease life satisfaction in a group that has a family member in need of intensive care, whereas agreement with partner contributes to life satisfaction in the second group of participants.

**Keywords:** life satisfaction, intensive care of a family member, altruism, quality of marriage, job satisfaction

Primljeno: 30.07.2020.

Primljena korekcija: 10.11.2020.

Prihvaćeno za objavljivanje: 15.11.2020.

---

<sup>4</sup> miljana.spasic.snele@filfak.ni.ac.rs

GODIŠNJAK ZA PSIHOLOGIJU  
PSYCHOLOGY ANNUAL

*Izdavač/Publisher*

IZDAVAČKI CENTAR FILOZOFSKOG FAKULTETA  
UNIVERZITETA U NIŠU

*Za izdavača/for publisher*

Prof. dr Natalija Jovanović, dekan/dean

*Lector/proof reading*

Maja Stojković

*Korica/Book cover*

Darko Jovanović

*Prelom/Prepress*

Milan Ranđelović

*Format*

17 x 24 cm

*Štampa/Print*

SCERO PRINT Niš

*Tiraž/Print run*

25

Niš 2020.

ISSN 1451-5407

CIP - Каталогизacija y publikaciji  
Народна библиотека Србије, Београд

159.9

GODIŠNJAK za psihologiju = Psychology  
annual / glavni i odgovorni urednik Kristina  
Randelović. - God. 2, br. 2 (2003)-  
. - Niš : Filozofski fakultet, 2003- (Niš : Scero  
print). - 24 cm

Godišnje. - Je nastavak: Godišnjak studijske  
grupe za psihologiju = ISSN 1451-1967  
ISSN 1451-5407 = Godišnjak za psihologiju  
COBISS.SR-ID 108659468