

# Relacija između stilova afektivne vezanosti, psihopatoloških simptoma i kvaliteta socijalnih odnosa: istraživanje na kliničkom uzorku

---

Ivana Novakov<sup>1</sup>

*Univerzitet Educons, Fakultet za sport i psihologiju, Novi Sad, Srbija*

Nikolina Kuruzović

*Univerzitet Educons, Fakultet za sport i psihologiju, Novi Sad, Srbija*

Cilj ovog istraživanja bio je da se na kliničkom uzorku ispituju razlike između četiri stila afektivne vezanosti u odnosu na psihopatološke simptome i kvalitet socijalne razmene, te da se utvrdi uloga afektivne vezanosti i različitih psihopatoloških ispoljavanja u predikciji pozitivne i negativne socijalne interakcije. U istraživanju je učestvovalo 57 pacijenata neuropsihijatrijskog odeljenja Službe za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu delatnost Doma zdravlja u Novom Sadu. Više od polovine ispitanika bilo je ženskog pola (61%), a uzrast se kretao od 17 do 68 godina ( $M = 40.13$ ,  $SD = 12.35$ ). Za procenu stila afektivne vezanosti primenjen je upitnik Relationships Questionnaire (RQ), psihopatološki simptomi mereni su pomoću Cornell Index-a (CI-N4), dok je kvalitet socijalnih odnosa procenjen pomoću instrumenta Network of Relationship Inventory (NRI). Najviše psihopatološke simptomatologije registruje se kod ispitanika sa preokupiranim stilom, a potom slede ispitanici čiji stil je identifikovan kao bojažljiv. Ista dva stila pokazuju i najmanje pozitivne socijalne razmene. Statistički značajne razlike na većini psihopatoloških skala CI-N4 registrovane su pretežno između sigurno i preokupirano vezanih ispitanika, dok između ispitanika sa sigurnim i izbegavajućim obrascem nisu registrovane značajne razlike na indikatorima psihopatologije i socijalnog funkcionisanja. Sigurna afektivna vezanost i nizak agresivno-asocijalni sklop (impulsivnost, agresivnost i paranoidnost) bili su najznačajniji prediktori pozitivne socijalne razmene. Poznavanje psihopatoloških manifestacija karakterističnih za različite stilove nesigurne vezanosti može doprineti efikasnosti psihodijagnostičkog i psihoterapijskog procesa, a podatak o tome da nesigurna vezanost i agresivno-asocijalni sklop u najvećoj meri kompromituju pozitivnu socijalnu razmenu mogu olakšati postavljanje ciljeva i prioriteta tokom psihološkog tretmana osoba iz kliničkog spektra.

**Ključne reči:** stilovi afektivne vezanosti, interpersonalne relacije, kvalitet socijalnih odnosa, psihopatologija

---

1 Ivana Novakov, ivana.novakov@tims.edu.rs

## Uvod

Afektivna vezanost predstavlja veoma važan psihološki koncept koji već decenijama zaokuplja pažnju istraživača i kontinuirano pronalazi svoje mesto u naučnoj literaturi, usled relevantnosti koju ima za razumevanje brojnih aspekata ljudskog funkcionisanja – od organizacije ličnosti, preko partnerskih i prijateljskih relacija, kvaliteta interpersonalnih odnosa, pa sve do ispoljavanja psihopatoloških fenomena.

U okviru svoje klasične teorije afektivne vezanosti Bowlby (Bowlby, 1973) je razvio pretpostavke o formiranju radnih modela o sebi i drugima, koji se kod deteta razvijaju u ranom detinjstvu, na osnovu njegove interakcije sa okruženjem. Model o sebi može da bude pozitivan (osoba sebe doživljava kao nekog ko je vredan pažnje i ljubavi) ili negativan (osoba smatra da ne zasluži pažnju i ljubav). Model o drugima takođe može biti pozitivan (drugi ljudi se percipiraju kao dostupni i brižni) ili negativan (drugi ljudi se doživljavaju kao nedostupni i odbacujući). Ovi radni modeli iz ranog detinjstva predstavljaju sržno svojstvo kasnijeg afektivnog vezivanja u odraslom dobu. Stilovi afektivne vezanosti kod odraslih zasnivaju se na ranim iskustvima u odnosu sa primarnim figurama i pretežno obuhvataju doživljaj sigurnosti i responsivnosti na potrebe deteta (Pedović, 2011). Preciznije rečeno, rani obrazac afektivne vezanosti uspostavljen sa majkom (ili drugim relevantnim figurama) prenosi se na kasnije socijalne relacije i boji zajedničkim tonom sve kasnije odnose, od adolescencije do zrelog doba (Bowlby, 1982; Shorey & Snyder, 2006). U detinjstvu, uglavnom su roditelji dominantni objekti afektivne vezanosti, dok tokom odraslog doba to pretežno postaju prijatelji i partneri, odnosno sve one osobe sa kojima se može stupiti u trajnije emocionalne relacije (Kamenov, 2007, prema Pedović, 2011). Iz svojih ranih iskustava, osobe uče šta mogu da očekuju od sebe i od drugih i kasnije ta očekivanja prenose na odnose koje formiraju u odraslom dobu.

Oslanjajući se na Bowlbyjeve teorijske postavke, Kim Bartholomew (1990) je formulisala novi četvorokategorijalni model (Bartholomew, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991) kako bi objasnila afektivnu vezanost kod adolescenata i odraslih osoba. U osnovi ovog modela, nalaze se dve dimenzije: dimenzija anksioznosti, kao model sebe i dimenzija odbacivanja, kao model drugog. Dimenzija anksioznosti na jednom polu ima nisku, a na drugom visoku anksioznost koja podrazumeva preokupiranost ljubavlju, strepnjom od napuštanja i intenzivnu potrebu za prevelikom bliskošću. Sa druge strane, dimenzija odbacivanja na jednom polu ima prihvatanje, a na drugom odbacivanje bliskosti koje se odnosi na nesposobnost za uspostavljanje bliskih relacija (Pedović, 2011). Kada se ove dimenzije međusobno ukrste, dobijaju se četiri stila afektivne vezanosti: siguran, preokupirani, izbegavajući i bojažljiv obrazac.

Siguran obrazac afektivne vezanosti podrazumeva pozitivan model sebe i drugih. Osobe koje manifestuju siguran obrazac afektivnog vezivanja imaju kapacitet da ostvare autentične odnose, uspostave doživljaj poverenja i bliskosti, a u situacijama stresa spremne su da otvoreno komuniciraju o svojim potrebama, te da od partnera traže utehu i zaštitu (Pedović, 2011; West & Sheldon-Keller, 1994).

U slučaju preokupiranog stila, osoba je formirala negativan model sebe i pozitivan model drugih, pa je za ovaj obrazac karakteristična visoka anksioznost i nisko izbegavanje. Osobe čije funkcionisanje odgovara preokupiranom stilu manifestuju izraženu zavisnost, intenzivan strah od napuštanja, odbacivanja i gubitka odnosa, sklone su dramatisaciji i ulasku u simbiotske relacije (Pedović, 2011; Stefanović-Stanojević, 2005).

Za izbegavajući obrazac karakteristično je prisustvo pozitivnog modela sebe i negativnog modela drugih, odnosno niska anksioznost i visoko izbegavanje. Ove osobe često smatraju da su superiornije od ostalih, sklone su da umanjuju značaj bliskih relacija, odbacuju potrebu za bliskošću i emocionalnom intimnošću, te negiraju svaku vrstu zavisnosti u odnosu na partnera (Cowan et al., 1996; Pedović, 2011; Stefanović-Stanojević, 2004).

Bojažljivi stil afektivne vezanosti odlikuje se negativnim modelom sebe i drugih, odnosno visokom anksioznošću i visokim izbegavanjem. Osobe koje manifestuju osobine bojažljivog obrasca pokazuju visok stepen zavisnosti od drugih, tragaju za potvrdom sopstvene vrednosti kroz socijalne relacije, ali istovremeno imaju i negativna očekivanja od drugih, te zbog toga nastoje da izbegnu bliskost, kako bi se zaštitile od mogućeg emocionalnog bola u slučaju napuštanja (Pedović, 2011; Stefanović-Stanojević, 2005).

Pošto je ovo istraživanje bilo usmereno na razumevanje pitanja kakav je odnos između obrazaca afektivne vezanosti u odraslom dobu kod ispitanika iz kliničke populacije i različitih klastera psihopatoloških simptoma, odnosno kvaliteta socijalne interakcije, u narednim redovima biće prikazani rezultati prethodnih studija koje su obrađivale date teme.

### *Odnos između tipova afektivne vezanosti i psihopatoloških simptoma*

Uvidom u bogat korpus dosadašnje literature koja se bavila proučavanjem odnosa između stilova afektivne vezanosti i psihopatologije, može se jasno zaključiti da postoji dosledan konsenzus o pozitivnoj povezanosti između nesigurne afektivne vezanosti (koja se manifestuje kao preokupirani, izbegavajući ili bojažljivi obrazac) i širokog spektra različitih psihopatoloških simptoma i mentalnih poremećaja. U ranijim studijama pronađena je značajna povezanost između nesigurne afektivne vezanosti u odraslom dobu i psihopatologije. U odnosu na osobe sa sigurnom afektivnom vezanošću, individue sa nesigurnim obrascima ostvaruju povišene skorove na merama indikatora psi-

hotičnih poremećaja, somatizacije, distimije, PTSP-a, anksioznosti i depresije (Allen et al., 1998). Sa druge strane, ispitanici sa sigurnim stilom manifestuju značajno nižu sklonost ka opštoj anksioznosti, paničnim stanjima, socijalnoj i drugim vrstama fobija, PTSP-u, opsesivno-kompulzivnim tendencijama, paranooidnoj ideaciji, somatizacijama, maničnim stanjima, distimiji i depresiji (Cooper et al., 1998; Mickelson et al., 1997).

Kada su u pitanju simptomi depresije, pronađena je negativna povezanost sa indikatorima sigurnog stila i pozitivna korelacija sa odlikama preokupiranog i bojažljivog stila afektivne vezanosti (Roberts et al., 1996). Kod osoba sa sigurnim i izbegavajućim obrascem registrovani su znatno niži nivoi depresije i anksioznosti, u odnosu na osobe sa odlikama preokupiranog i bojažljivog stila (Gittleman et al., 1998; Murphy & Bates, 1997). Nalazi dosadašnjih studija ukazuju na to da je sigurna afektivna vezanost negativno povezana sa simptomima depresije i generalizovanog anksioznog poremećaja (Marganska et al., 2013). Osobe koje pokazuju odlike sigurne afektivne vezanosti takođe manifestuju bolju emocionalnu regulaciju i uspešniju kontrolu impulsa (Marganska et al., 2013). Sa druge strane, nesigurna afektivna vezanost generalno pozitivno korelira sa emocionalnom disregulacijom, te sa simptomima depresije i generalizovanog anksioznog poremećaja (Marganska et al., 2013). Bojažljivi, preokupirani i izbegavajući obrazac u najvećoj su meri povezani sa depresijom i simptomima generalizovanog anksioznog poremećaja (Hankin et al., 2005; Marganska et al., 2013; Simonelli et al., 2004). Specifičnije, pokazalo se da je izbegavajući stil bio povezan samo sa depresijom, dok je preokupirani stil bio povezan istovremeno i sa depresijom i sa anksioznošću (Hankin et al., 2005).

Teorijska razmatranja, ali i empirijski nalazi ukazuju na važnu ulogu nesigurne afektivne vezanosti na putu od štetnih iskustava u detinjstvu, do paranooidne ideacije u odraslom dobu (Bentall et al., 2014; MacBeth et al., 2011). Kada je u pitanju klinička populacija, pronađena je povezanost između nesigurnog stila afektivne vezanosti i paranooidne simptomatologije (Wickham et al., 2015). Berry i saradnici (2006) su u istraživanju koje je sprovedeno na nekliničkom uzorku pokazali da su preokupirani i izbegavajući stil značajno povezani sa paranooidnom ideacijom. Drugi istraživači takođe su demonstriali značajnu povezanost između nesigurne afektivne vezanosti i paranooidne ideacije na širem, nekliničkom uzorku (Mickelson et al., 1997; Pickering et al., 2008). U novijoj studiji koja je prikazala pregled literature fokusirane na relaciju između stilova afektivne vezanosti i paranooidnih sadržaja, u 11 od 12 studija koje su uključene u istraživanje (i sprovedene na uzorku ispitanika kojima je dijagnostikovana shizofrenija ili drugi psihotični poremećaj), pronađena je asocijacija između nesigurne afektivne vezanosti i paranoje, pri čemu je ova povezanost ostala značajna čak i kada su se kontrolisali komorbidni simptomi (Lavin et al., 2020). Najizraženija i najčešća povezanost detektovana je između preokupiranog obrasca afektivne vezanosti i paranoje (Lavin et al., 2020).

Kada je reč o relaciji između stilova afektivne vezanosti i psihopatskih odlika (sa kojima se, između ostalog, povezuju i impulsivno i antisocijalno ponašanje), Bowlby je smatrao da rano odvajanje od figure emocionalne vezanosti ili pak odsustvo takve figure može predisponirati individuua za razvoj emocionalno hladne i bezosećajne ličnosti (Flight & Forth, 2007). Kada se deca emocionalno ne povežu sa svojim negovateljima, ona u odraslom dobu mogu manifestovati sklonost ka nasilju i nedostatak empatije (Flight & Forth, 2007). Empirijska istraživanja utvrdila su pozitivnu povezanost između nesigurne afektivne vezanosti i psihopatskih tendencija (Alzeer et al., 2019). Preciznije, pokazalo se da osobe sa izbegavajućim i bojažljivim stilom ostvaruju više skorove na merama primarne i sekundarne psihopatije u poređenju sa ispitanicima koje karakteriše siguran stil afektivne vezanosti (Alzeer et al., 2019). Druge studije takođe ukazuju na to da izbegavajući obrazac afektivnog vezivanja predstavlja faktor rizika za manifestaciju osobina koje se povezuju sa psihopatijom, posebno sa njenom afektivnom dimenzijom (Kyranides et al., 2021; Walsh et al., 2019). Važno je, međutim, naglasiti da utvrđena korelacija između nesigurne afektivne vezanosti i psihopatskih tendencija svakako ne rasvetljava pitanje kauzalnosti. Sa jedne strane, može se pretpostaviti da psihopatske crte ličnosti mogu nastati kao rezultat neadekvatnih roditeljskih postupaka. Sa druge strane međutim, postoje i nalazi istraživanja koji ukazuju na to da različite karakteristike deteta, kao što su recimo bezosećajno, neosetljivo ili ravnodušno ponašanje, te izostanak adekvatnog odgovora na emocionalne signale figura afektivne vezanosti, vremenom mogu dovesti do promena u ponašanju roditelja, te narušiti zdrave vaspitne stilove (Dadds et al., 2011; Hawes et al., 2011).

Nalazi dosadašnjih studija ukazali su na to da stilovi afektivne vezanosti nisu značajni samo za psihološko, već i za fizičko blagostanje. Tako istraživanja pokazuju da se kod osoba koje su sklone somatizaciji u znatno većoj meri može registrovati tendencija ka nesigurnom obrascu afektivne vezanosti (Neumann et al., 2010; Waller et al., 2004). Pokazalo se da je izbegavajući stil povezan sa povišenim nivoom somatskih simptoma (Wayment & Vierthaler, 2002). Druga istraživanja demonstrirala su da je izražena anksioznost u kontekstu afektivne vezanosti, u smislu preokupiranog obrasca, povezana sa učestalijim somatskim simptomima (Wearden et al., 2003).

### *Tipovi afektivne vezanosti i kvalitet socijalnih odnosa*

Poznato je da kvalitet afektivne vezanosti u detinjstvu nastavlja da utiče na socijalne odnose i tokom odraslog doba, a pozitivne relacije sa drugima već dugo se smatraju jednim od ključnih aspekata psihološkog blagostanja (Ryff, 1989) i važnom determinantom kako optimalnog psihološkog funkcionisanja, tako i životnog kvaliteta. U dosadašnjoj literaturi jasno je dokumentovano da osobe sa sigurnim stilom afektivne vezanosti u odraslom dobu

svoje odnose opisuju kao kvalitetnije, pokazuju veću otvorenost u interpersonalnim relacijama, otvorenije komuniciraju sa svojim partnerima, raspoložu konstruktivnijim načinima prevazilaženja konflikata, u većoj meri se oslanjaju na partnere i više se o njima staraju (Bierhoff & Grau, 1999; Levy & Davis, 1988). Ove osobe takođe manifestuju više samopouzdanja i manje anksioznosti u vezi sa partnerskim odnosima (Feeney & Noller, 1990), te izveštavaju o većem doživljaju ispunjenosti u socijalnim relacijama. Može se reći da kod osoba sa sigurnim obrascem afektivne vezanosti postoji balans između potrebe za vezivanjem sa jedne strane i potrebe za autonomijom, sa druge (Rakočević-Medojević, 2016). Individue sa nesigurnim obrascem afektivnog vezivanja izveštavaju o znatno manjem broju bliskih odnosa u koje su duboko investirane (Bierhoff & Grau, 1999). Specifičnije posmatrano, osobe sa izbegavajućim stilom manifestuju strah od bliskosti, poteškoće na planu emocionalnog vezivanja i uspostavljanja bliskosti, te imaju manje poverenja u svoje partnere (Knoke et al., 2010). Osobe sa preokupiranim stilom afektivne vezanosti pokazuju konstantnu zaokupljenost odnosom, strah od napuštanja i samoće, sklonije su ljubomori i imaju manje poverenja u svoje partnere (Bierhoff & Grau, 1999). Takođe, pokazalo se da preokupirani obrazac afektivne vezanosti korelira sa sniženim bračnim zadovoljstvom (Ben-Ari & Lavee, 2005; Knoke et al., 2010). Osobe koje odlikuje bojažljivi obrazac afektivnog vezivanja manifestuju istovremeno i nisko samopouzdanje i nedostatak poverenja, kako u sebe, tako i u partnera (Rakočević-Medojević, 2016). Kod njih je sa jedne strane prisutna snažna potreba za bliskoću, ali sa druge izbegavaju vezivanje usled straha od odbacivanja i doživljaja emocionalne povrednosti (Rakočević-Medojević, 2016). Teško se povezuju sa drugima, a kada to i čine, postaju pasivni i zavisni u odnosu na partnera. Iako je na osnovu pregleda dosadašnje literature jasno da nesigurni stilovi afektivne vezanosti sa sobom generalno nose znatno niži kvalitet socijalnih odnosa, i dalje je relativno nepoznato koji od specifičnih stilova nesigurne afektivne vezanosti pokazuju najizraženiji stepen disfunkcionalnosti na planu interpersonalnih relacija. U tom svetlu, jedna od namera ovog rada bila je upravo da se istraže razlike u zastupljenosti pozitivne i negativne socijalne razmene između obrazaca privrženosti kod odraslih ispitanika iz kliničke populacije.

### *Problem i cilj istraživanja*

Rezultati dosadašnjih studija pokazuju saglasnost kada je u pitanju uvid da siguran stil afektivne vezanosti opisuju pozitivniji ishodi na planu mentalnog zdravlja i kvalitetnije, u većoj meri ispunjavajuće socijalne relacije, dok nesigurnu afektivnu vezanost prate brojni psihopatološki simptomi i problemi u interpersonalnom funkcionisanju. Prethodni nalazi su, međutim, manje dosledni kada je u pitanju odnos konkretnih kategorija stilova nesigurne

vezanosti sa različitim psihopatološkim korelatima i odrednicama kvaliteta socijalnih odnosa, posebno imajući u vidu činjenicu da je veliki broj studija realizovan na nekliničkom uzorku, pa je nejasno mogu li se dobijeni rezultati generalizovati i na ispitanike iz kliničke populacije. Jedan od osnovnih razloga ovakvog dispariteta u rezultatima, pored metodoloških, usled korišćenja različitih mernih instrumenata, razlika u uzorku i slično, jeste i činjenica da brojni drugi faktori moderiraju ove relacije. Naime, relacije između stilova afektivne vezanosti, psihopatoloških simptoma i kvaliteta socijalnih interakcija moderirane su brojnim biološkim, psihološkim i socio-kulturalnim faktorima, kao i činjenicom da problemi na planu mentalnog zdravlja i sami po sebi menjaju lični doživljaj sigurnosti emocionalne privrženosti kod pojedinca (Mikulincer & Shaver, 2012). Osim toga, koliko je autorima poznato, prisutan je manji broj realizovanih istraživanja koja ispituju relacije afektivne vezanosti, psihopatologije i kvaliteta socijalnih odnosa na kliničkoj populaciji, što je bila važna motivacija za autore. Takođe, na osnovu pregleda literature koja je autorima bila dostupna, još uvek je relativno nepoznato koje dimenzije psihopatoloških simptoma zapravo u najvećoj meri remete kvalitet socijalnih odnosa i kolika je uloga afektivne vezanosti u predikciji kvaliteta socijalnog funkcionisanja. Ovo pitanje je veoma važno jer se pozitivne relacije sa drugima smatraju jednim od ključnih aspekata psihološkog blagostanja, te kao takve često predstavljaju prioritet u psihoterapijskom radu koji se sprovodi u kliničkom kontekstu. Učestali interpersonalni konflikti i problemi na planu uspostavljanja ili održavanja zadovoljavajućih odnosa sa drugima ne samo da mogu biti uzrok različitih problema na planu mentalnog zdravlja, već mogu biti i njihova posledica. Takođe, resursi kvalitetne socijalne podrške i ispunjavajuće relacije sa važnim drugima imaju moćna lekovita svojstva, ali mogu biti i od velikog prognostičkog značaja kada je u pitanju uspešnost psihoterapijskog tretmana. Stoga je problem našeg istraživanja bio dvojak: sa jedne strane fokus je bio na tome da se na kliničkom uzorku utvrde svojevrsni profili psihopatoloških simptoma i kvaliteta socijalnog funkcionisanja za svaki od četiri stila afektivne vezanosti pojedinačno, a sa druge, da se ispita relativna uloga afektivne vezanosti i psihopatologije u predikciji kvaliteta socijalnih odnosa. Cilj istraživanja bio je da se provere razlike između četiri stila afektivne vezanosti na skalama koje mere širok spektar psihopatoloških simptoma i na dimenzijama pozitivne i negativne socijalne razmene, te da se potom utvrdi uloga afektivne vezanosti i različitih psihopatoloških simptoma u predikciji pozitivne i negativne socijalne interakcije na kliničkom uzorku. Autorima nije poznato da su prethodne studije ispitivale prediktore dimenzija pozitivne i negativne interpersonalne razmene u kontekstu afektivne vezanosti i različitih klastera psihopatoloških simptoma kod pripadnika kliničke (ali ni ošpšte) populacije, te nastojanje da se odgovori na dato pitanje predstavlja poseban doprinos ovog istraživanja.

## Metod

### *Uzorak*

Uzorak je sačinjavalo ukupno 57 ispitanika. S obzirom na činjenicu da su ispitanici ujedno bili i pacijenti neuropsihijatrijskog odeljenja Službe za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu delatnost Doma zdravlja u Novom Sadu, uzorak se određuje kao prigodan. Od ukupno 57 ispitanika, više od polovine njih su pripadnici ženskog pola (61%). Uzrast ispitanika se kretao od 17 do 68 godina, sa prosečnom starošću od 40 godina ( $M = 40.13$ ,  $SD = 12.35$ ). Kada je u pitanju obrazovanje ispitanika, većina ispitanika ima završenu srednju školu (61%), zatim visoku (29%) i osnovnu školu (7%). Na pitanje o bračnom statusu, većina ispitanika izjavljuje da su samci (47%), dok ostali izjavljuju da su u braku (35%) i razvedeni (16%). Nakon psihijatrijske i psihološke eksploracije i evaluacije, najvećem broju ispitanika je dijagnostikovano anksiozni poremećaj (24 ispitanika), zatim depresivni poremećaj (14), psihotični poremećaj (8), poremećaj ličnosti (5) i reakcija na stres (6).

### *Varijable i instrumenti*

*Stil afektivne vezanosti.* Pod stilom afektivne vezanosti podrazumevamo specifičnu organizaciju osećanja, kognicija i ponašanja osobe u onim odnosima koji obezbeđuju doživljaj sigurnosti i pripadanja (Žuvela, 2004). Radi procene stila afektivne vezanosti upotrebljen je upitnik RQ (Relationships Questionnaire) (Bartholomew & Horowitz, 1991). Upitnik sadrži 4 ajtema kojima se opisuje 4 stila afektivne vezanosti (siguran, preokupirani, bojažljivi i izbegavajući). Izborom jednog od 4 ajtema, ispitanici procenjuju na koji način doživljavaju bliske odnose, kako o njima razmišljaju i kako se ponašaju. Ukoliko osoba odabere opis koji odgovara preokupiranom, bojažljivom ili izbegavajućem tipu privrženosti, može se smatrati da je u pitanju jedna od različitih manifestacija nesigurne afektivne vezanosti. Korišćena je verzija upitnika koju su na domaćoj populaciji primenili Stefanović-Stanojević i Nedeljković (2012) sa nivoom pouzdanosti  $\alpha = .67$ . Generalno upitnik pokazuje srednju test-retest pouzdanost (Scharfe & Bartholomew, 1994) i visoku povezanost sa drugim samoispisnim merama stila afektivne vezanosti (Stein et al., 2010).

*Psihopatološki simptomi.* Psihopatološke manifestacije smo ispitali pomoću upitnika CI-N4 (Cornell Index), kao prilagođene i validirane verzije (Momić, 1971) originala iz 1945 godine (Wieder et al., 1997). Upitnik sadrži 110 tvrdnji, sa ponuđenim odgovorima „Tačno“ i „Netačno“, čijim zaokruživanjem ispitanik odgovara da li one opisuju ili ne njegovo tipično ponašanje i doživljavanje. Upitnik omogućava kvantitativnu obradu podataka i tumačenje putem 12 primarnih skala (anksioznost, fobičnost, hipersenzitivnost, depresivnost, kardiovaskularna, inhibitorna i gastrointestinalna konverzija, hipohondrič-



nost, opsesivno-kompulzivne tendencije, impulsivnost, agresivnost i paranoičnost), zatim 3 šira faktora drugog reda (Anksiozni sindrom – određen primarnim neurotskim reakcijama anksioznosti, fobičnosti, hipersenzitivnosti, depresivnosti i opsesivne kompulzivnosti; Konverzivni sindrom – integralna mera kardiovaskularnih, inhibitornih i gastrointestinalnih konverzivnih reakcija i hipohondrijskih simptoma i Agresivno-asocijalni sindrom – dobijen akumulacijom primarnih mera impulsivnosti, agresivnosti i paranoidnih reakcija) i faktora opšteg neuroticizma na nivou cele skale (Momirović, 1971). Pored toga, upitnik sadrži i kontrolni skup ajtema (F i L skale – 10 ajtema), vezanih za procenu razumevanja postupka testiranja i sklonosti simulaciji odgovora. Za potrebe našeg istraživanja korišćeno je 12 primarnih skala, kao i 3 faktora drugoga reda. Pouzdanost primarnih skala CI-N4, izražena Kronbahovim alfa koeficijentom se kreće od .70 do .90 (Kulenović i Buško, 1999).

*Kvalitet socijalnih odnosa.* Konstrukt kvaliteta socijalnih odnosa ukazuje na pozitivne i negativne karakteristike kojima se taj odnos opisuje (Berndt, 1996). Kvalitet socijalnih odnosa smo procenjivali putem upitnika Inventar mreže socijalnih odnosa (NRI – Network of Relationship Inventory) (Furman & Buhrmester, 1985). Primenjena je verzija originalnog upitnika koja je prevedena i korištena na domaćem uzorku (Petrović, 2012) i dosegla nivo pouzdanost  $\alpha = .89$ . Upitnik je upotrebljen u modifikovanoj verziji. U originalnoj verziji ispitanici procenjuju 5 vrsta socijalnih odnosa (sa ocem, majkom, bratom/sestrom, prijateljem i partnerom). U izmenjenom obliku, zahtevali smo od ispitanika da procenjuju na koji način se ponašaju, osećaju i razmišljaju u bliskim odnosima. Dakle, procenjivana je uopštena tendencija ponašanja, razmišljanja i osećanja u bliskim odnosima, bez oslanjanja na konkretan odnos. Upitnik sadrži 9 skala (prijateljstvo, instrumentalna pomoć, intima, privrženost, poštovanje, briga, sigurnost u trajnost odnosa, konflikti i antagonizam). Ispitanici procenjuju kvalitet odnosa na petostepenoj skali Likertovog tipa. Pored integralne mere kvaliteta socijalnih odnosa (ukupan skor na upitniku kvaliteta socijalnih odnosa), omogućeno je izračunavanje skorova na 2 dimenzije, koje su korišćene i za potrebe ovog istraživanja: pozitivna socijalna razmena (prijateljstvo, instrumentalna pomoć, intima, privrženost, poštovanje, briga, sigurnost u trajnost odnosa) i negativna socijalna razmena (konflikti i antagonizam). Pouzdanost modifikovane verzije instrumenta izražena Kronbahovim alfa koeficijentom na uzorku ispitanika u ovom istraživanju je dobra i iznosi .89.

### *Procedura*

Istraživanje je sprovedeno individualno tokom 2018. godine u Novom Sadu, u prostorijama Doma Zdravlja, Novi Sad, Službe za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu delatnost. Pre ispitivanja, svakom ispitaniku je predložen cilj i svrha istraživanja, opisani su instrumenti, a sve radi dobijanja dobrovolj-

nog pristanka. Ispitanicima je posebno napomenuto da će rezultati u anonimnoj formi biti korišteni isključivo za potrebe realizacije naučnog istraživanja. Ispitanici su popunjavali upitnik stila afektivne vezanosti i kvaliteta socijalnih odnosa, nakon standardne psihološke obrade. Osim toga, odgovarali su i na nekoliko dodatnih pitanja koji se tiču obrazovanja i bračnog statusa. Podaci za svakog ispitanika vezani za upitnik CI-N4 dobijeni su od psihologa specijaliste.

### *Statistička obrada i analiza podataka*

Statistička obrada podataka sprovedena je u softveru IBM SPSS Statistics 21.0 (IBM Corp., 2012). Prvobitno je izvršen uvid u deskriptivne statističke pokazatelje, ispitane su polne i starosne razlike s obzirom na obrasce afektivne vezanosti, a potom je pristupljeno testiranju razlika između četiri stila afektivne vezanosti prema izraženosti specifičnih psihopatoloških simptoma i dva različita aspekta kvaliteta socijalnih odnosa. Nakon toga sprovedene su dve multiple regresione analize sa ciljem utvrđivanja prediktivnog značaja afektivne vezanosti i psihopatoloških dimenzija za kvalitet socijalnih odnosa.

U prvom delu istraživanja, interesovalo nas je da li postoje statistički značajne razlike između četiri stila afektivne vezanosti prema izraženosti psihopatoloških simptoma merenih instrumentom CI-N4. Ispunjenost uslova normalnosti distribucije proveravana je pomoću Shapiro-Wilk testa normalnosti i Q-Q dijagrama. Zatim je uz pomoć Levenovog testa proverena pretpostavka o homogenosti varijansi između grupa. S obzirom na činjenicu da je istraživanje sprovedeno na relativno malom uzorku, da je uslov normalnosti često bio narušen, da su grupe ispitanika vidno heterogene veličine (siguran stil N = 28, preokupirani stil N = 13, izbegavajući stil N = 5 i bojažljivi stil N = 11), te da uslov homogenosti varijanse na pojedinim skalama nije bio ispunjen, opredelili smo se za primenu neparametrijskih statističkih tehnika za obradu i analizu podataka. Kao neparametrijska alternativa primenjen je Kruskal-Wallis H test. Dunn neparametrijski post-hoc test sa Bonferroni korekcijom korišćen je za testiranje pojedinačnih razlika između grupa.

U drugom delu istraživanja cilj je bio da se proveri da li između četiri stila afektivne vezanosti postoje značajne razlike prema prisustvu pozitivne i negativne socijalne razmene – dimenzijama merenim upitnikom NRI. Usled ponovne narušenosti uslova normalnosti i jednakosti varijanse između nezavisnih grupa, za testiranje razlika primenjen je neparametrijski Kruskal-Wallis H test sa Dunn neparametrijskim post-hoc testom uz Bonferroni korekciju.

Na kraju, sprovedene su dve multiple regresione analize kako bi se odgovorilo na pitanje koliki je prediktivni značaj afektivne vezanosti i psihopatoloških dimenzija za kvalitet socijalnih odnosa. Kriterijumske varijable su bile pozitivna i negativna socijalna razmena, dimenzije sa upitnika NRI, dok su prediktori u obe analize bili stil afektivne vezanosti (siguran/nesiguran) i skorovi sa tri faktora drugog reda sa instrumenta CI-N4: Anksiozni sindrom, Konverzivni sindrom i Agresivno-asocijalni sindrom.

## Rezultati

Najpre su proverene polne i starosne razlike s obzirom na obrasce afektivne vezanosti. Nisu registrovane polne razlike u odnosu na siguran, odnosno nesiguran stil afektivnog vezivanja,  $\chi^2(1, N=57) = 1.42, p = .23$ , niti postoje starosne razlike kada su u pitanju četiri obrasca afektivne vezanosti,  $H(3) = .58, p = .90$ . U prvom delu istraživanja, ispitane su razlike između četiri stila afektivne vezanosti prema izraženosti različitih psihopatoloških simptoma merenih putem dvanaest skala instrumenta CI-N4. U Tabeli 1 prikazani su deskriptivni statistički pokazatelji i rezultati Kruskal-Wallis testa uz rezultate neparametrijskog Dunn post-hoc testa sa Bonferroni korekcijom za sve skale Cornell Index-a. Na skali Anksioznost dobijene su statistički značajne razlike između četiri grupe afektivne vezanosti, a post-hoc poređenje pokazalo je da osobe sa sigurnim stilom pokazuju statistički značajno niže simptome anksioznosti u odnosu na preokupirani ( $p = .003$ ) i bojažljivi stil vezanosti ( $p = .005$ ). Dalje, detektovane su statistički značajne razlike između grupa na skali Fobičnost, gde je post-hoc test pokazao da se u sklopu sigurnog obrasca manifestuju značajno niži simptomi u odnosu na preokupirani stil ( $p = .004$ ). Na skali Hipersenzitivnost prisutne su statistički značajne razlike, pri čemu je kod preokupiranog stila zastupljen značajno viši nivo hipersenzitivnosti u odnosu na siguran ( $p < .001$ ) i izbegavajući obrazac ( $p = .01$ ). Na skali Depresivnost, takođe su registrovane statistički značajne razlike, gde se u sklopu sigurnog stila registruju niži simptomi depresivnosti u odnosu na bojažljivi ( $p = .02$ ) i preokupirani obrazac ( $p < .001$ ). Na skali Kardiovaskularna konverzija postoje statistički značajne razlike između grupa, gde siguran stil manifestuje statistički značajno manje simptoma u odnosu na preokupirani obrazac ( $p = .02$ ). Dalje, može se videti da su na skali Hipohondričnost takođe registrovane statistički značajne razlike između grupa, ali je post-hoc poređenje pokazalo samo marginalno-značajnu razliku između sigurnog i preokupiranog obrasca ( $p = .07$ ), gde osobe koje pokazuju odlike preokupiranog stila ostvaruju više skorove na ovoj skali. Kada su u pitanju Opsesivno-kompulzivne tendencije, registrovane su statistički značajne razlike među grupama i pokazalo se da osobe čiji stil odgovara preokupiranom obrascu manifestuju više opsesivno-kompulzivnih tendencija u odnosu na ispitanike sa sigurnim stilom ( $p = .002$ ). Na skali Agresivnost dobijene su statistički značajne razlike između grupa, a post-hoc poređenje ponovo je pokazalo da osobe koje manifestuju odlike preokupiranog stila imaju izraženije odlike agresivnih tendencija u odnosu na ispitanike sa sigurnim stilom ( $p = .01$ ). Kada je u pitanju skala Paranoidnost, možemo videti da su registrovane statistički značajne razlike između grupa, a post-hoc test je i ovog puta pokazao da statistički značajna razlika postoji između sigurnog i preokupiranog stila ( $p = .004$ ), gde osobe sa preokupiranim stilom manifestuju više paranoidnih simptoma. Nisu dobijene statistički značajne razlike između stilova afektivne vezanosti na sledećim skalama: Inhibitorna konverzija, Gastrointestinalna konverzija i Impulsivnost.

Tabela 1

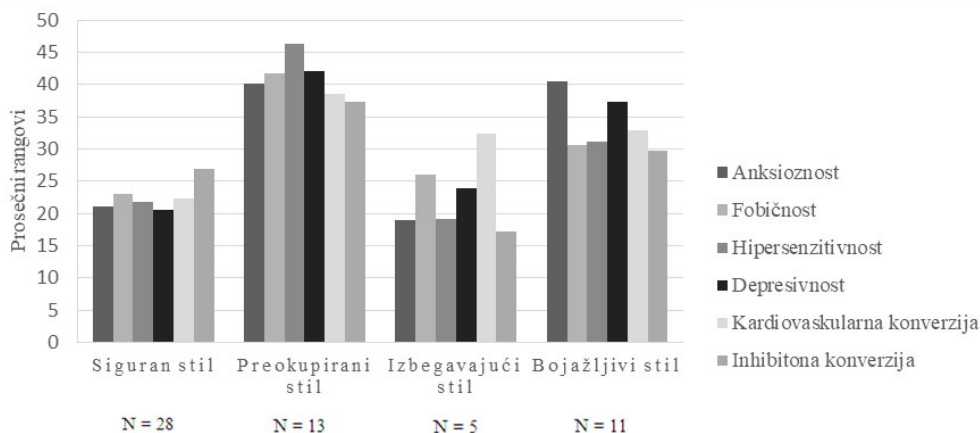
Deskriptivni statistički pokazatelji i rezultati Kruskal-Wallis testa sa post-hoc poređenjima izraženosti psihopatoloških simptoma prema četiri stila afektivne vezanosti

Supskale CI-N4	Stil afektivne vezanosti	Mdn	IQR	K-W test (df=3)	p	Supskale CI-N4	Stil afektivne vezanosti	Mdn	IQR	K-W test (df=3)	p
Anksioznost	Siguran <sup>(B)</sup>	3.00	3.00	19.95	.00	Gastrointestinalna konverzija	Siguran	.00	2.00	7.57	.06
	Preokup. <sup>(S)</sup>	8.00	5.00				Preokup.	1.00	3.00		
	Izbegav.	2.00	5.00				Izbegav.	1.00	2.00		
Fobičnost	Bojažljivi <sup>(S)</sup>	7.00	2.00	12.03	.01	Hipohondričnost	Bojažljivi	2.00	2.00	8.05	.04
	Siguran <sup>(P)</sup>	1.00	3.00				Siguran <sup>(P)</sup>	3.00	5.00		
	Preokup. <sup>(S)</sup>	5.00	3.00				Preokup. <sup>(S)</sup>	8.00	9.00		
Hipersenzitivnost	Izbegav.	1.00	4.00	21.94	.00	Opsesivno-kompulzivne tendencije	Izbegav.	3.00	6.00	15.09	.002
	Bojažljivi	3.00	4.00				Bojažljivi	6.00	7.00		
	Siguran <sup>(P)</sup>	3.00	4.00				Siguran <sup>(P)</sup>	.50	1.00		
Depresija	Preokup. <sup>(S,I)</sup>	6.00	4.00	20.37	.00	Impulsivnost	Preokup. <sup>(S)</sup>	3.00	2.00	4.40	.22
	Izbegav. <sup>(P)</sup>	3.00	3.00				Izbegav.	2.00	4.00		
	Bojažljivi	4.00	2.00				Bojažljivi	2.00	4.00		
Kardiovaskularna konverzija	Siguran <sup>(B)</sup>	.00	2.00	10.27	.02	Agresivnost	Siguran	1.00	2.00	11.68	.01
	Preokup. <sup>(S)</sup>	4.00	4.00				Preokup. <sup>(S)</sup>	5.00	3.00		
	Izbegav.	3.00	3.00				Izbegav.	1.00	3.00		
Inhibitorna konverzija	Bojažljivi	3.00	4.00	6.59	.09	Paranoidnost	Bojažljivi	2.00	3.00	14.18	.003
	Siguran <sup>(P)</sup>	1.00	3.00				Siguran <sup>(P)</sup>	1.00	2.00		
	Preokup.	3.00	4.00				Preokup. <sup>(S)</sup>	4.00	4.00		
	Izbegav.	.00	2.00				Izbegav.	1.00	5.00		
	Bojažljivi	1.00	1.00				Bojažljivi	3.00	3.00		

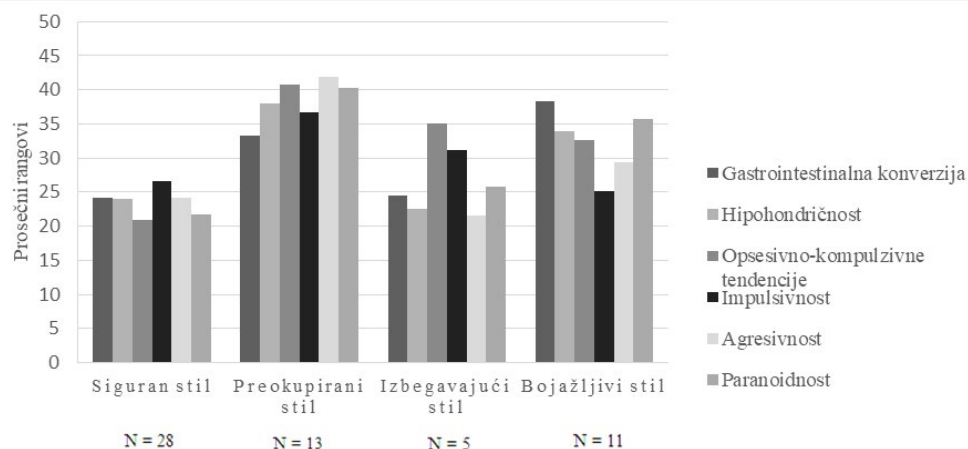
Napomena. Mdn = medijana, IQR = interkvartilni raspon, K-W test = Kruskal-Wallis test, (S) = siguran stil afektivne vezanosti, (P) = preokupirani stil afektivne vezanosti, (I) = izbegavajući stil afektivne vezanosti, (B) = bojažljivi stil afektivne vezanosti.

Na Grafiku 1 i Grafiku 2 prikazane su vrednosti prosečnih rangova za dvanaest skala sa Cornell Index-a, za četiri stila afektivne vezanosti. Kao što se na slikama može videti, kod preokupiranog obrasca registruju se najizraženiji psihopatološki simptomi. Osobe koje pokazuju odlike preokupiranog stila najviše score ostvaruju na skalama Hipersenzitivnost, Fobičnost, Depresivnost (Grafik 1), Agresivnost, Paranoidnost i Opsesivno-kompulzivne tendencije (Grafik 2). Sledeći stil afektivnog vezivanja kod kog se registruje najviše psihopatoloških simptoma jeste bojažljivi. Osobe koje imaju odlike bojažljivog stila manifestuju najviše simptoma na skali Anksioznosti i Depresivnosti (Grafik 1), te Gastrointestinalne konverzije i Paranoidnosti (Grafik 2), u odnosu na ostale psihopatološke skale. Ispitanici čiji stil afektivne vezanosti je identifikovan kao izbegavajući, izveštavaju

o sniženom nivou psihopatoloških simptoma i premda se između izbegavajućeg i sigurnog stila ne registruju statistički značajne razlike ni na jednoj od skala Cornell Indeksa, ipak se može primetiti da su se javili povišeni skorovi na skalama Kardiovaskularna konverzija (Grafik 1), Opsesivno-kompulzivne tendencije i Impulsivnost (Grafik 2). Kao što je i očekivano, najmanje psihopatoloških simptoma registruje se kod sigurnog obrasca afektivne vezanosti.



*Grafik 1.* Prikaz vrednosti prosečnih rangova na skalama psihopatoloških simptoma sa instrumenta CI-N4, prema četiri obrasca afektivne vezanosti. Grafik ilustruje podatak da se kod ispitanika sa preokupiranim stilom registruje najviše psihopatoloških simptoma.



*Grafik 2.* Prikaz vrednosti prosečnih rangova na skalama psihopatoloških simptoma sa instrumenta CI-N4, prema četiri obrasca afektivne vezanosti. Grafik ilustruje podatak da se kod ispitanika sa preokupiranim stilom registruje najviše psihopatoloških simptoma.

U drugom delu istraživanja, ispitane su razlike između četiri stila afektivne vezanosti na dimenzijama Pozitivna i Negativna socijalna razmena sa instrumenta NRI. Shapiro-Wilk test ukazao je na kompromitovanost homogenosti varijanse u slučaju dimenzije Negativna socijalna razmena, a Leveneov test na ugroženost uslova normalnosti u slučaju sigurne afektivne vezanosti za obe skale sa instrumenta NRI, te je i u ovom slučaju primenjen neparametrijski Kruskal-Wallis test, sa Dunn post-hoc testom uz Bonferroni korekciju. U Tabeli 2 možemo videti da su registrovane statistički značajne razlike između različitih stilova afektivne vezanosti na subskali Pozitivna socijalna razmena, a post-hoc test pokazao je da ispitanici sa bojažljivim stilom ostvaruju statistički značajno niže skorove u poređenju sa osobama koje karakteriše sigurna afektivna vezanost ( $p = .009$ ), te da osobe sa dominantno preokupiranim obrascem takođe ostvaruju statistički značajno niže skorove u poređenju sa sigurno vezanim ispitanicima ( $p = .008$ ). Na subskali Negativna socijalna razmena nisu registrovane statistički značajne razlike između grupa, što je takođe prikazano u Tabeli 2.

Tabela 2

*Deskriptivni statistički pokazatelji i rezultati Kruskal-Wallis testa sa post-hoc poređenjima za pozitivnu i negativnu socijalnu razmenu prema četiri stila afektivne vezanosti*

Supskale CI-N4	Stil afektivne vezanosti	Mdn	IQR	K-W test (df=3)	P
Pozitivna socijalna razmena	Siguran <sup>(P, B)</sup>	30.67	4.42	16.19	.001
	Preokupirani <sup>(S)</sup>	26.00	10.17		
	Izbegavajući	27.83	7.50		
	Bojažljivi <sup>(S)</sup>	24.67	6.67		
Negativna socijalna razmena	Siguran	4.00	1.00	3.99	.26
	Preokupirani	4.00	1.00		
	Izbegavajući	4.00	5.33		
	Bojažljivi	4.00	1.67		

*Napomena.* Mdn = medijana, IQR = interkvartilni raspon, K-W test = Kruskal-Wallis test, (S) = siguran stil afektivne vezanosti, (P) = preokupirani stil afektivne vezanosti, (B) = bojažljivi stil afektivne vezanosti.

Na kraju, želeli smo da proverimo koliki je prediktivni značaj afektivne vezanosti i psihopatoloških simptoma u predviđanju pozitivne i negativne socijalne razmene u interpersonalnim interakcijama ispitanika. Sa tim ciljem sprovedene su dve multiple regresione analize gde su kriterijumske varijable bile pozitivna, odnosno negativna socijalna razmena, dok su prediktori u obe analize bili stil afektivne vezanosti (kodiran kao binarna varijabla: 1 – siguran / 2 – nesiguran, pošto se iz prethodnih rezultata može videti da se ispitanici sa nesigurnim obrascima međusobno slabo razlikuju, ali se značajno razliku-

ju od sigurno privrženih) i skorovi sa tri faktora drugog reda instrumenta CI-N4, dobijeni prema Momiroviću (1971): Anksiozni sindrom (određen primarnim neurotskim reakcijama anksioznosti, fobičnosti, hipersenzitivnosti, depresivnosti i opsesivne kompulsivnosti), Konverzivni sindrom (integralna mera kardiovaskularnih, inhibitornih i gastrointestinalnih konverzivnih reakcija i hipohondrijskih simptoma) i Agresivno-asocijalni sindrom (dobijen akumulacijom primarnih mera impulsivnosti, agresivnosti i paranoidnih reakcija).

Pre interpretacije multiple regresione analize, osvrnućemo se na koeficijente korelacije između relevantnih varijabli. U Tabeli 3 možemo videti da dimenzija Pozitivna socijalna razmena ostvaruje statistički značajnu negativnu korelaciju sa stilom afektivnog vezivanja, što ukazuje na to da osobe kod kojih je identifikovan siguran obrazac ostvaruju više skorove na indikatorima pozitivne socijalne razmene, dok osobe sa nesigurnim stilovima ostvaruju niže skorove na ovoj meri. Dalje, Pozitivna socijalna razmena ostvaruje statistički značajnu negativnu povezanost i sa klasterom psihopatoloških simptoma okarakterisanim kao Anksiozni sindrom, te sa Agresivno-asocijalnim sindromom. Dimenzija Negativna socijalna razmena ostvaruje značajnu pozitivnu korelaciju samo sa stilom afektivne vezanosti, što ukazuje na to da osobe koje manifestuju odlike sigurne vezanosti ostvaruju niže skorove na ovoj meri, dok osobe sa obeležjima nesigurnih obrazaca postižu povišene rezultate. Nisu prisutne značajne korelacije ni sa jednim od tri faktora psihopatoloških simptoma.

U prvoj regresionoj analizi, gde je kriterijumska varijabla bila Pozitivna socijalna razmena dobijen je statistički značajan model, kojim je moguće objasniti oko 41% varijanse kriterijumske varijable. Kao što se u Tabeli 3 može videti, kao značajni prediktori izdvojili su se stil afektivne vezanosti i Agresivno-asocijalni sindrom, u negativnom smeru. To znači da osobe koje imaju siguran obrazac afektivne vezanosti i ispoljavaju manje agresivno-asocijalnih karakteristika ostvaruju pozitivniju socijalnu razmenu. Konverzivni i Anksiozni faktor nisu se pokazali kao statistički značajni prediktori pozitivne socijalne razmene.

U drugoj regresionoj analizi, gde je kriterijumska varijabla bila Negativna socijalna razmena, nije dobijen statistički značajan regresioni model, što je takođe prikazano u Tabeli 3. To znači da se varijansa negativne socijalne interakcije ne može na zadovoljavajući način objasniti putem afektivne vezanosti, niti pomoću tri različita psihopatološka sindroma.

Tabela 3

*Koeficijenti korelacije i multipla regresiona analiza za Pozitivnu i Negativnu socijalnu razmenu sa prediktorima u vidu stila afektivne vezanosti i psihopatoloških simptoma*

Pirsonova produkt-moment (i point biserijalna) korelacija						Multipla regresiona analiza			
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	Pozitivna socijalna razmena			
						Model 1	Prediktori	$\beta$	p
Pozitivna soc. razmena (1)	-.12	-.52**	-.24	-.52**	-.51**		Stil afektivne vezanosti	-.31	.02
Negativna soc. razmena (2)		.29*	.09	.10	.12	F(4,52) = 9.16 p < .001	Konverzivni sindrom	.24	.11
Afektivna vezanost (3)			.35**	.55**	.42**	R <sup>2</sup> = .41	Anksiozni sindrom	-.30	.10
Konverzivni sindrom (4)				.67**	.55**		Agresivno-asocijalni sindrom	-.31	.04
Anksiozni sindrom (5)					.68**		Negativna socijalna razmena		
Agres.-asoc. sindrom (6)						Model 2	Prediktori	$\beta$	p
							Stil afektivne vezanosti	.33	.05
						F(4,52) = 1.29 p = .29	Konverzivni sindrom	.03	.88
						R <sup>2</sup> = .09	Anksiozni sindrom	-.14	.52
							Agresivno-asocijalni sindrom	.07	.71

*Napomena.* \* p < .05, \*\* p < .01

## Diskusija

U ovom radu razmatrana je relacija između stilova afektivne vezanosti, psihopatoloških simptoma i kvaliteta socijalnih odnosa, kao pokazatelja optimalnog funkcionisanja pripadnika kliničke populacije. Širok spektar psihopatoloških poteškoća i kvalitet interpersonalnih relacija sagledan je iz perspektive koncepta radnih modela sebe i drugih, formiranih tokom rane porodične interakcije. Postavili smo pitanje postojanja razlika između pojedinaca različitih stilova afektivne vezanosti prema većem broju psihopatoloških mera i kvaliteta socijalnih odnosa, kao i pitanje prediktivne značajnosti afektivne vezanosti i psihopatoloških simptoma u domenu socijalnog funkcionisanja.



Istraživanjem je uočena zastupljenost pojedinih obrazaca vezivanja slična onoj iz nekliničke populacije. Ranije je utvrđeno da u slučaju nekliničke populacije, najviše ispitanika pripada kategoriji sigurne afektivne vezanosti ili je učestalost sigurne i nesigurne afektivne vezanosti izjednačena (Bakermans-Kranenburg & Van Ijzendoorn, 2009), što je primećeno i u slučaju našeg uzorka. Isti autori utvrđuju da je prevalenca obrazaca nesigurne afektivne vezanosti u kliničkom uzorku veća u poređenju sa nekliničkim uzorkom. U našem slučaju, dobijene rezultate bismo mogli protumačiti činjenicom da je uzorkom obuhvaćen manji broj metalnih poremećaja iz psihotičnog spektra, koji se u najvećoj meri povezuju sa nesigurnom organizacijom vezivanja (Carr et al., 2018).

Rezultati istraživanja su ukazali na prisustvo značajnih razlika između pojedinaca sa različitim stilovima afektivne vezanosti na planu mera mentalnog zdravlja. Ispitanici kliničke populacije obuhvaćeni ovom studijom, kod kojih je izražen stil preokupirane afektivne vezanosti, u poređenju sa sigurno vezani ispitanicima, izveštavaju o učestalijim poteškoćama u oblasti mentalnog zdravlja u formi anksioznih, depresivnih, fobičnih, hipersenzitivnih, hipohondričnih, opsesivno-kompulzivnih, agresivnih i paranoidnih tendencija, kao i konverzija kardio-vaskularnog tipa. Od nesigurno vezanih ispitanika, još se samo bojažljivi odlikuju izraženijim depresivnim i anksioznim tendencijama. Sigurni i izbegavajući ispitanici ne izveštavaju o značajnijoj psihopatološkoj problematici bilo koje vrste. Objašnjenje relacija nesigurnih obrazaca afektivne vezanosti i psihopatologije generalno se pronalazi u bazičnim modelima o sebi i drugima (Bowlby, 1988), koji zahvaljujući svojoj organizacionoj funkciji usmeravaju način razmišljanja, osećanja i ponašanja pojedinca u pravcu manje ili više uspešne psiho-socijalne adaptacije (Sroufe, 2005). Međutim, sve više autora naglašava i značaj posrednih mehanizama i procesa, koji na različite načine boje relacije između psihopatologije i afektivne vezanosti (Čačić i Gavrilov-Jerković, 2013; Mikulincer & Shaver, 2012). Smatra se da relacija afektivne vezanosti i psihopatologije (osim u slučajevima separacionih poremećaja sa centralnom temom vezivanja), ne može biti direktna već je posredovana brojnim biološkim, psihološkim, socio-kulturalnim faktorima (Mikulincer & Shaver, 2012). Neki od psiholoških procesa za koje se smatra da moduliraju vezu između psihopatologije i ranih iskustava afektivne vezanosti su disfunkcionalna uverenja, strategije regulacije afekta, temperament, inteligencija, i dr. (Čačić i Gavrilov-Jerković, 2013; Mikulincer & Shaver, 2012). Ukoliko se ovome pridodaju i negativna životna iskustva, pre svega u oblasti interpersonalnih odnosa, nesigurnost vezivanja postaje zasigurno patogeno stanje koje može proizvoditi raznovrsnu psihopatološku problematiku. Moglo bi se reći da je veza psihopatologije i afektivne vezanosti odraz sinergije između prethodnih relacionih iskustva, kontinuiranih, naknadnih prilagođavanja i trenutnih kontekstualnih faktora (Carlson et al., 2009). Neki autori odlaze i korak dalje, naglašavajući značajnu ulogu afektivne vezanosti

u oblikovanju neurofizioloških svojstava pojedinca (Sameroff & Emde, 1989), koja se reflektuju na različite segmente psiho-socijalnog funkcionisanja.

*Preokupirani ispitanici.* Preokupirana afektivna vezanost se u radu pokazuje kao najistaknutiji faktor vulnerabilnosti kada su u pitanju psihopatološke poteškoće odraslih ispitanika. Izraženost navedene, pretežno internalizovane psihopatološke problematike preokupiranih ispitanika pronalazi se u bazičnom, negativnom modelu o sebi i pozitivnom modelu o drugima (Stovall-McClough & Dozier, 2016), čija kombinacija uslovljava hroničnu upotrebu hiperaktivacijskih strategija sistema vezivanja u situacijama uznemirenosti (Mikulincer et al., 2003). Kao rezultat navedenog, javlja se sklonost ovih pojedinaca ka disfunkcionalnim načinima razmišljanja, doživljavanja emocija i ponašanja (Sroufe, 2005), koje ih predisponiraju za kontinuirane maladaptivne reakcije i razvoj psihopatoloških poteškoća. Preokupirani pojedinci se odlikuju disfunkcionalnim uverenjima o sebi (Mikulincer & Shaver, 2012), jer sebe vide kao bezvredne ličnosti koje nisu dostojne ljubavi, što neminovno rađa osećanje neadekvatnosti i nekompetentnosti. U pitanju je ozbiljna i trajna narušenost slike o sebi koja za posledicu ima preteranu usmerenost na sebe, svoje unutrašnje doživljaje i misli, samokritičnost i stalnu sumnju u vlastitu vrednost, kao i preteranu zavisnost od odobravanja drugih, ali i preosetljivost na procene drugih ljudi (Park et al., 2004). Nepoverenje u vlastite mogućnosti posebno biva pojačano u pretećim situacijama, kada preokupirana osoba putem hiperaktivacijskih strategija pokušava na sve načine obezbediti dostupnost važnih drugih, koje posmatra kao najpouzdaniji izvor samevaluacije, utehe i podrške (Mikulincer & Shaver, 2007). Posledica kognitivno-afektivne disfunkcionalnosti kako na individualnom, tako i na interpersonalnom planu su, između ostalog, stalno osećanje pretnje uz povišenu uznemirenost i kontinuirano doživljavanje i preplavljenost pretežno negativnim emocionalnim stanjima, što otvara put ka internalizovanoj psihopatološkoj simptomatologiji, što se ovim istraživanjem i potvrđuje.

*Bojažljivi ispitanici.* Podaci za bojažljive ispitanike ukazuju na izraženije anksiozne i depresivne tendencije. Dobijeni rezultati su u skladu sa brojnim prethodnim studijama, koje pronalaze istovremenu prisutnost depresivnih i anksioznih tendencija kod bojažljivo vezanih ispitanika (Gittleman et al., 1998; Murphy & Bates, 1997). Ove osobe neguju disfunkcionalna uverenja i o sebi i o drugima, izražavajući kako nepoverenje prema sebi kao manje vrednim pojedincima, tako i prema drugima kao nedostupnim i nepoverljivim u trenucima emocionalne uznemirenosti (Bartholomew & Horowitz, 1991). U isto vreme bojažljivi ispitanici žele da pristupe drugima, da potraže utehu i podršku, ali odustaju usled manjka poverenja prema njima. Sa disfunkcionalnom slikom o sebi i neefikasnim strategijama afektivne regulacije, ni u sebi ni u drugima ne pronalaze izvor podrške ostajući u stanju hroničnog nezadovoljstva koje ih vodi ka depresivnim i anksioznim reakcijama. Mož-

da se očekivala, u skladu sa teorijskim i empirijskim predikcijama, značajnija izraženost psihopatološke simptomatologije kod ovih ispitanika. U poređenju sa ostalim kategorijama afektivne vezanosti, bojažljivi ispitanici zaista postižu nešto više skorove na većini psihopatoloških mera, ali one ne dosežu nivo statističke značajnosti, kao što je to slučaj sa preokupiranim ispitanicima. Ukoliko se ne radi o specifičnosti uzorka, delimično objašnjenje je moguće potražiti u izbegavajućoj strategiji sistema vezivanja bojažljivih ispitanika koja se reflektuje i na proces samoposmatranja. Postoji mogućnost da su navedeni rezultati za preokupirane i bojažljive ispitanike odraz specifičnosti procesa izveštavanja o psihopatološkim poteškoćama, koje se takođe određuju kao moguće strategije afektivnog sistema vezivanja (Mikulincer, 1998). Preokupirani su ispitanici usled korišćenja hiperaktivacijske strategije skloni preneglašavanju i preuveličavanju unutrašnjih stanja i osećanja u svrhu predstavljanja sebe kao potrebitima i bespomoćnima, čime obezbeđuju pomoć drugih. U tom smislu je moguće da su preokupirani i u ovom istraživanju delimično preneglasili svoju psihopatološku simptomatologiju. S druge strane bojažljivi ispitanici, usled nepoverenja u druge, skloniji su deaktivaciji sistema vezivanja, otuda i umanjenja značajnosti unutrašnjih stanja, osećanja i potreba, što je rezultiralo sniženim procenama vlastite psihopatologije. Druge studije (Alzeer et al., 2019) ukazuju na nešto izraženiju psihopatološku problematiku bojažljivih ispitanika od one koja se pronalazi u ovom istraživanju.

*Izbegavajući ispitanici.* U sličnom pravcu se mogu tumačiti i rezultati vezani za ispitanike sa izbegavajućim stilom. Iako većina studija ukazuje na to da je kod izbegavajućih ispitanika izraženija psihopatologija eksternalizujućeg tipa, postoje i istraživanja koja izveštavaju o izostanku psihopatoloških tegoba kod ovih osoba (Kemp & Neimeyer, 1999), što je potvrdila i naša studija. Naime, izbegavajući i siguran obrazac predstavljaju dve kategorije afektivne vezanosti kod kojih se registruju sniženi psihopatološki simptomi. Sigurnost afektivne vezanosti se generalno određuje kao protektivni faktor kada je psihopatologija u pitanju, usled stabilne slike o sebi i funkcionalnih strategija afektivne regulacije koje doprinose emocionalnoj stabilnosti i zdravim interpersonalnim odnosima (Čačić i Gavrilov-Jerković, 2013). Možemo pretpostaviti da je u slučaju izbegavajućih ispitanika, koji se u literaturi ne povezuju sa merama optimalnog mentalnog zdravlja, više u pitanju efekat deaktivacijske strategije ovog sistema vezivanja na proces samoposmatranja. Izbegavajući ispitanici su usled nepovoljnih ranih relacijskih iskustava razvili strategiju negiranja afektivnih potreba (Mikulincer & Shaver, 2007), koja je značajno odredila njihov dalji emocionalni razvoj. Kod ovih osoba je od primarne važnosti da postignu što veću distancu u odnosu na pitanja emocija, bliskosti, afektivnih potreba, ili bilo čega drugoga što bi ugrozilo njihovu autonomiju (Dozier et al., 1999). U tu svrhu ove individue koriste brojne tehnike poput povlačenja, supresije i potiskivanja misli o odnosu, gubitku i bolnim uspomenu (Čačić

i Gavrilov-Jerković, 2013). Oslanjanju se isključivo na sebe, osećanja percipiraju kao pokazatelj ranjivosti i gubitka kontrole (Cassidy, 1994). Prikazuju se kao emocionalno stabilne i zdrave osobe sa fasadom sigurnosti i smirenosti, negirajući bilo kakve psihološke tegobe. Time se otkriva ranjivost njihove slike o sebi, koja ne toleriše ni jedan znak potencijalnog ličnog nedostatka, koji bi prema disfunkcionalnim uverenjima koja poseduju mogao voditi, ukoliko ga drugi pojedinci primete, u socijalno odbacivanje (Mikulincer, 1998). Kao rezultat navedenih odbrambenih procesa mogu se javiti i poteškoće u procesuiranju i mentalizaciji unutrašnjih stanja, otuđenost od vlastitog tela i distanciranje od drugih u bliskim odnosima (Dozier et al., 1999; Schimmenti et al., 2014). U skladu sa tim je primetno da se ovi pojedinci generalno ređe obraćaju lekarima i imaju manje adekvatan stav prema lečenju (Adams et al., 2018; Ciechanowski et al., 2002; Ciechanowski et al., 2003).

*Afektivna vezanost i socijalni odnosi.* Kada je u pitanju socijalno funkcionisanje kliničke populacije, rezultati ukazuju na značajne razlike između sigurno i nesigurno vezanih ispitanika. Istakle su se razlike između sigurnih ispitanika s jedne strane, i preokupiranih i bojažljivih ispitanika sa druge. Dok sigurni ispitanici izveštavaju o višem kvalitetu pozitivne relacijske razmene koju ostvaruju sa bliskim osobama, preokupirani i bojažljivi ispitanici ukazuju na suprotno. Ovakvi rezultati u skladu su sa većinom dosadašnjih istraživanja odnosa između afektivne vezanosti i socijalnog funkcionisanja (Bierhoff & Grau, 1999; Feeney & Noller, 1990; Knoke et al., 2010; Levy & Davis, 1988; Rakočević-Medojević, 2016).

Razvojno posmatrajući, iskustvo sigurno vezanih pojedinaca sa kontinuiranom i trajnom podrškom od strane roditeljskih figura, te stabilan osećaj emocionalne sigurnosti, omogućili su da se formiraju pozitivni modeli sebe i drugih, ali su takođe omogućili i usvajanje i uvežbavanje adekvatnih socijalnih veština (Mikulincer & Shaver, 2012). Ovakav razvojni put im je omogućio da svoje funkcionisanje u bliskim odnosima u odraslom dobu baziraju na relacijskoj razmeni zasnovanoj na brižnosti, privrženosti i uzajamnom poštovanju i pomoći. Dakle, sigurnost afektivne vezanosti koju odlikuje pozitivan doživljaj sebe i drugih, reflektuje se na domen kasnijeg socijalnog funkcionisanja u svim važnim aspektima, poput socijalne percepcije, regulacije afekta i interpersonalnih strategija (Collins, 1996). Sigurni ispitanici, u poređenju sa nesigurnim, pozitivnije objašnjavaju relacijske događaje, manje su emocionalno uznemireni povodom njih i nisu skloni kažnjavajućim obrascima ponašanja prema bliskoj osobi. Sigurni ispitanici fokusiraju svoje interpersonalne želje i ciljeve oko teme bliskosti i nagrađujućih relacijskih iskustava, za razliku od nesigurnih ispitanika koji ili teže izbegavanju bliskosti ili imaju prenaplašenu potrebu za vezivanjem (Mikulincer & Shaver, 2016). U interpersonalnoj interakciji sigurni ispitanici adekvatno izražavaju svoja unutrašnja stanja i potrebe, otvoreno traže podršku od bliske osobe u situacijama

uznemirenosti i efikasnije rešavaju eventualne sukobe (Feeney, 1999). Vrlo su senzitivni na relacijske potrebe partnera i kompetentni su u pružanju podrške i pomoći bliskoj osobi. Skloni su rešavanju nesporazuma razgovorom i postizanjem kompromisa, uz tendenciju sprečavanja eskalacije sukoba (Collins, 1996; Tianyuan & Chan, 2012).

U slučaju preokupiranih i bojažljivih ispitanika, razvojno posmatrajući, iskustva nepovoljne rane relacijske interakcije odražavaju se negativno na domen socijalnih odnosa u vidu otežane pozitivne razmene u kasnijim bliskim odnosima na planu sigurnosti, poštovanja, brige, intime, privrženosti, sigurnosti, pomoći i prijateljstva. Hronično osećanje emocionalne nesigurnosti usmerava ove pojedince ka upotrebi ili hiperaktivacijskih ili deaktivacijskih sekundarnih strategija vezivanja, koje otežavaju snalaženje u bliskim interakcijama (Mikulincer & Shaver, 2016). Hiperaktivacijska strategija preokupiranih ispitanika vodi ka preteranoj okupiranosti sobom i svojim relacijskim potrebama, onemogućavajući da jasno sagledaju relacijskog partnera i njegove potrebe. Preterana uključenost u aktivnosti koje im obezbeđuju da ne budu odbačeni, umanjuje njihov relacijski kapacitet da udovolje emocionalnim potrebama partnera, ali i njih same lišava povratnih pozitivnih relacijskih iskustava. Bojažljivi ispitanici su posebno vulnerabilni kada su u pitanju socijalni odnosi. Iako po rezultatima slični preokupiranim ispitanicima, odlike njihove socijalne motivacije i interpersonalni problemi značajno se razlikuju. Negativan doživljaj sebe i drugih preplavljuje ih strahom od vezivanja dovodeći u konfliktnu situaciju istovremenu želju za bliskošću i strah od iste (Bartholomew & Horowitz, 1991). Uz ovakvo emocionalno opterećenje, teško da možemo očekivati od bojažljivih ispitanika da funkcionalno traže i pružaju podršku, ljubav, negu i sve ono što nazivamo pozitivnom razmenom, koja obezbeđuje kvalitet bliskog odnosa.

Izostanak značajnosti razlika između sigurnih i izbegavajućih ispitanika u pogledu socijalnog funkcionisanja nije toliko iznenađujući i može se protumačiti slično kao rezultat vezan za izostanak psihopatološke simptomatologije izbegavajućih ispitanika. Deaktivacijska strategija izbegavajućih ispitanika usmerava ih ka minimiziranju važnosti svega što staje na put njihovoj autonomiji i slici samostalne i kompetentne ličnosti. Prikazuju su se kao osobe koje ni u domenu socijalnog funkcionisanja nisu ništa manje uspešne, naprotiv. Međutim, njihovo realno socijalno funkcionisanje, što je potvrđeno brojnim istraživanjima, ukazuje na to da su za njih socijalni odnosi posebno opasno polje koje ugrožava njihovu nezavisnost i težnju ka samoaktualizaciji (Collins, 1996; Feeney, 1999; Mikulincer & Shaver, 2016). Naime, preterana usmerenost ka vlastitoj autonomiji povlači za sobom distanciranje od bliskih osoba i ulaganje energije i vremena u druge lične potrebe i interesovanja. Stoga, i oni i relacijski partner ostaju bez adekvatne nege i brige koja proizilazi iz responsivnog i uzajamnog relacijskog pružanja i davanja. Ovome treba dodati i činjenicu da je upitnička instrukcija, koja je podrazumevala procenu uop-

štenog socijalnog funkcionisanja, umesto fokusa na konkretan bliski odnos, potencijalno "išla na ruku" težnji izbegavajućih ispitanika da se prikažu na što pozitivniji način, kao socijalno kompetentne osobe koje su sposobne za formiranje i održavanje visoko kvalitetnih socijalnih relacija.

U skladu sa rečenim jeste i rezultat vezan za prediktivnu značajnost afektivne vezanosti. Sigurnost vezivanja značajno predviđa visok kvalitet socijalnih odnosa, izražen putem pozitivne relacijske razmene. Ovakav rezultat je u saglasnosti sa rezultatima dobijenim na domaćoj nekliničkoj populaciji (Kuru-zović i Mihić, 2020), što potencijalno govori da je sigurna organizacija vezivanja, kako u slučaju kliničke, tako i u slučaju nekliničke populacije, resurs za funkcionalnu svakodnevnu relacijsku razmenu, koju najviše definišu pozitivni aspekti poput poštovanja, sigurnosti i intimnosti. Pored afektivne vezanosti, ono što značajno predviđa bolje socijalno funkcionisanje jesu i snižene agresivno-asocijalne tendencije poput impulsivnosti, agresivnosti i paranoidnosti. Prema rezultatima naše studije, ovakve odlike u najvećoj meri ugrožavaju pozitivnu socijalnu razmenu, čineći socijalne odnose manje kvalitetnim. Rezultati brojnih istraživanja ukazuju na to da svaka od ove tri tendencije pojedinačno, otežava socijalno funkcionisanje (Beck et al., 2001; Derrick et al., 2016; Tan et al., 2017; Vangelisti et al., 2002). Usled nestrpljivosti i sklonosti ka brzom donošenju odluka, impulsivnost može umanjiti kapacitet za uočavanje i reagovanje na potrebe bliskih osoba (Derrick et al., 2016; Tan et al., 2017), pa komunikacija sa značajnim drugima može biti posebno narušena (Tan et al., 2017). Agresivne tendencije se takođe negativno odražavaju na bliske odnose. Kod ovih je pojedinaca prisutna tendencija interpretacije relacijskih situacija na pretežno hostilan način, što je obično praćeno izraženom ljutnjom i češćim agresivnim reakcijama (Vangelisti et al., 2002). Osim toga, agresivno reagovanje se često koristi kao način rešavanja interpersonalnih problema (Orobio de Castro et al., 2002), što kod relacijskih partnera budi negativne reakcije, čime se kreira negativni relacijski obrazac (Anderson et al., 1986). Paranoidne tendencije čine osobu posebno ranjivom kada su u pitanju bliski odnosi. Disfunkcionalnost u doživljaju sebe i drugih stvara disbalans između percipiranja relacijskih situacija i realnosti (Beck et al., 2001). Doživljavanje drugih kao malicioznih i sklonih prevari vodi ka stalnoj potrebi samozaštite, čime se bliski odnosi opeterećuju sumnjom, kriticizmom, pesimizmom, te kontrolišućim ponašanjima. Bliskost se doživljava kao opasna, te stoga paranoidni pojedinci teže njenom izbegavanju, oslanjajući se na sebe i svoju samodovoljnost (Haslam et al., 2002). Kombinacijom ovih tendencija dobijamo nefunkcionalno relacijsko doživljavanje i ponašanje, koje se reflektuje u niskoj pozitivnoj razmeni i niskom kvalitetu bliskih odnosa.

Zanimljivo je da nisu dobijeni značajni rezultati u slučaju negativne relacijske razmene, koja se manifestuje putem učestalih konflikata i netrpeljivosti u socijalnim odnosima. U poređenju sa pozitivnom relacijskom razmenom,

ispitanici često izveštavaju o manje izraženoj negativnoj relacijskoj razmeni u svojim bliskim odnosima (Batić-Očovaj i Kuruzović, 2019; Petrović, 2006), što može biti deo posebnog razmatranja i pokušaja da se odgovori na pitanje da li ispitanici ne žele o tome da izveštavaju ili je to zaista stvarna slika stanja njihovih bliskih odnosa. Pošto se smatra da svaki bliski odnos uključuje i manje pozitivne aspekte, poput neprijateljstva, svađa, odbacivanja i sl. (Vangelisti, 2006), neophodno je uložiti dodatni napor prilikom prikupljanja podataka, kako bi se detektovao i ovaj aspekt odnosa. Rezultati usmeravaju ka zaključku da ono što definiše kvalitet socijalnog funkcionisanja nije količina konflikata i netrpeljivosti, već upravo pozitivna relacijska razmena, odnosno mogućnost i sposobnost bliskih osoba da uzajamno zadovoljavaju važne relacijske potrebe poput pomoći, sigurnosti, brižnosti, poštovanja, prijateljstva i intime. Konflikti i netrpeljivost su možda odraz konkretnih relacijskih situacija, koji se lakše prevazilaze u poređenju sa onim relacijskim karakteristikama koje suštinski određuju jedan odnos. Prema većini teorija razvoja i održavanja odnosa (Altman & Taylor, 1973; Kerckhoff & Davis, 1962; Knapp, 1978; Murstein, 1970; Reiss, 1960), upravo produbljivanje odnosa prema dimenzijama sigurnosti, pomoći, poštovanja, intime i drugih navedenih kvalitativnih karakteristika, omogućava i formiranje odnosa i njihovo održavanje tokom vremena.

Iako dobijeni rezultati pružaju veoma važne informacije kada je u pitanju relacija stilova afektivne vezanosti i psihopatoloških simptoma, te njihova uloga i značaj za kvalitet socijalnih odnosa u kliničkom kontekstu, neophodno je osvrnuti se i na ograničenja koje ovo istraživanje sa sobom nosi. Pre svega, u narednim istraživanjima bilo bi preporučljivo obuhvatiti veći broj ispitanika, koji bi se regrutovao i iz drugih zdravstvenih ustanova, poput onih sa tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite. Kada je u pitanju evaluacija stilova afektivne vezanosti, primenjen je upitnik koji procenjuje stilove samo putem kratkog opisa ponašanja i osećanja u bliskim odnosima, gde su ispitanici trebali sebe da svrstaju u jednu od četiri ponuđene kategorije. Moguće je da je usled toga upitnik bio manje osetljiv na finije razlike između stilova afektivne vezanosti, kao i da je samoprocena bila otežana. Preporuka je da se u budućim istraživanjima koriste i upitnici sa većim brojem stavki, i/ili AAI intervju (Adult Attachment Interview) radi što efikasnije detekcije stila afektivne vezanosti. Posebno je to važno kada je u pitanju izbegavajući stil vezivanja, s obzirom da je njihova zastupljenost generalno najređa, što se potvrdilo i ovim istraživanjem. Detektovanje većeg broja ispitanika iz ove kategorije bi moglo dati više informacija o relacijama izbegavajućeg stila vezanosti, psihopatologije i socijalnih odnosa, kao i dodatne informacije o razlikama unutar kategorije nesigurni stil vezivanja (izbegavajući, preokupirani, bojažljivi stil). Prilikom procene kvaliteta bliskih odnosa, evaluiran je njihov opšti kvalitet, koji ne obuhvata konkretne kontekste (prijateljski, partnerski i dr.), već generalno snalaženje i funkcionisanje u bliskim odnosima. Možda je teže proceniti svoj

opšti način relacijskog funkcionisanja, nego funkcionisanje u konkretnom bliskom odnosu. Stoga se preporučuje da se buduća istraživanja fokusiraju na određeni bliski odnos, s obzirom na činjenicu da je svaki odnos specifičan i različit od drugih prema karakteristikama, značaju i ulozi u životu pojedinca.

## **Zaključak**

Naše istraživanje pokazalo je da ispitanici sa preokupiranim stilom afektivne vezanosti izveštavaju o najviše psihopatoloških simptoma, a potom slede ispitanici čiji stil je identifikovan kao bojažljiv. Ista dva stila pokazuju i najmanje pozitivne socijalne razmene. Takođe, ispostavilo se da su sigurna afektivna vezanost, te slabo izražen agresivno-asocijalni sklop koji podrazumeva impulsivnost, agresivnost i paranoidnost, najmoćniji prediktori pozitivne socijalne razmene kod ispitanika koji pripadaju kliničkoj populaciji.

Dobijeni podaci ukazuju na značaj evaluacije tipa afektivne vezanosti prilikom planiranja psihoterapijskog tretmana i intervencija koje bi bile prilagođene specifičnim relacionim potrebama svakog pojedinca. Još je Bowlby (1977) smatrao da je zadatak terapijskog procesa da klijentu obezbedi sigurnu bazu u kojoj može bezbedno da istražuje sebe i svoje odnose sa važnim drugima, te da revidira unutrašnje radne modele sebe i drugih. U skladu sa tim, razvijeni su i brojni psihoterapijski pristupi zasnovani na teoriji afektivne vezanosti (Levy et al., 2015). Tako se kao važna praktična implikacija naše studije nameće potreba za primenom znanja o obrascima afektivne vezanosti u terapijskom radu sa klijentima čiji psihopatološki simptomi podrazumevaju snažnu relacionu komponentu u smislu nesigurne vezanosti. Poznavanje dominantnih psihopatoloških manifestacija koje se povezuju sa različitim stilovima nesigurne vezanosti može olakšati detekciju konkretnih relacionih obrazaca, te doprineti efikasnosti psihodijagnostičkog i psihoterapijskog procesa. Dalje, podatak dobijen regresionom analizom o tome da nesigurna afektivna vezanost i agresivno-asocijalni sklop psihopatoloških simptoma u najvećoj meri kompromituju pozitivnu socijalnu razmenu kao izuzetno važan resurs kvaliteta života i blagostanja, može trasirati postavljanje terapijskih hipoteza, ciljeva i prioriteta u tretmanu. Jedan od tih prioriteta bi svakako trebala biti interpersonalna oblast funkcionisanja, sa fokusom na unapređivanje socijalnih veština i kapaciteta za uspostavljanje i održavanje kvalitetnih bliskih odnosa koji se temelje na uzajamnom poštovanju, pažnji, brizi, i brojnim drugim pozitivnim relacijskim aspektima. Na taj način bi se klijentima obezbedio dodatni resurs socijalne podrške, koji značajno može doprineti psihološkom blagostanju. Takođe, pored kontinuirane evaluacije i praćenja izraženosti psihopatoloških simptoma, tip afektivne vezanosti i kvalitet socijalnih odnosa mogu se koristiti kao indikatori ishoda tretmana u svakodnevnoj terapijskoj praksi. Pored psihoterapijskih implikacija, naglašavamo i potencijalne kliničke implikacije, s obzirom da se organizacija afektivne vezanosti



povezuju i sa ishodima kliničkog tretmana i rehabilitacije. Sigurnost afektivne vezanosti se pokazuje kao zaštitni faktor i kada je tok lečenja i rehabilitacija u pitanju. Sigurno vezane osobe sa poteškoćama u oblasti mentalnog zdravlja, češće koriste usluge zdravstvenih ustanova, imaju adekvatniji odnos sa lekarom, pozitivan stav prema tretmanu i mogućnosti lečenja, što olakšava i ubrzava proces lečenja i rehabilitacije (Adams et al., 2018; Ciechanowski et al., 2002; Ciechanowski et al., 2003).

Istraživanje, pored gore navedenih kliničkih i psihoterapijskih praktičnih implikacija, ima i naučni doprinos, koji se pre svega ogleda u činjenici da obuhvata tri koncepta (afektivna vezanost, socijalni odnosi i psihopatologija) koja se ređe dovode u vezu. Relacije psihopatoloških simptoma i afektivne vezanosti su još uvek polje otvoreno za izučavanje. Broj istraživanja afektivne vezanosti na nekliničkoj populaciji je daleko veći, a tek u skorije vreme istraživači se okreću i kliničkom domenu nadajući se da će osvetliti etiološki potencijal afektivne vezanosti. S druge strane, kao što je već bilo naglašeno, relacije psihopatoloških fenomena i afektivne vezanosti su daleko od jednobraznih, s obzirom da su modulirane brojnim drugim faktorima, poput bioloških, psiholoških i socijalno-kulturalnih. Nadali smo se da ćemo posmatrajući relacije ovih fenomena i interpersonalnih odnosa, barem jednim delom osvetliti potencijalni efekat socijalnih faktora.

Ipak, rezultati ovog istraživanja nas upozoravaju i na opasnosti primene tehnika samoprocene, s obzirom na to da se izbegavajući i sigurno vezani ispitanici gotovo i ne razlikuju značajno prema psihopatološkim odlikama i funkcionisanju na interpersonalnom planu, što ne oslikava verno intrapsihičku i interpersonalnu realnost ovih pojedinaca. Tako bi se nesigurno vezani ispitanici sa izbegavajućim stilom na prvi pogled mogli učiniti visoko funkcionalnim individuama čak i kada su u pitanju socijalni odnosi, koji zapravo predstavljaju značajnu zonu disfunkcionalnosti kod ovih osoba. Upravo zbog toga je izuzetno važno da se prilikom procenjivanja stilova afektivne vezanosti uključe i daleko senzitivnije i sofisticiranije tehnike, kao što bi bio intervju.

## Literatura

- Adams, G. C., Wrath, A. J., & Meng, X. (2018). The relationship between adult attachment and mental health care utilization: a systematic review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 63(10), 651–660. <https://doi.org/10.1177%2F0706743718779933>
- Allen, J., Moore, C., Kuperminc, G., & Bell, K. (1998). Attachment and adolescent psychosocial functioning. *Child Development*, 69(5), 1406–1419. <http://dx.doi.org/10.2307/1132274>
- Altman, I., & Taylor, D. A. (1973). *Social penetration: The development of interpersonal relationships*. Holt, Rinehart and Winston.
- Alzeer, S. M., Michailidou, M. I., Munot, M., & Kyranides, M. N. (2019). Attachment and parental relationships and the association with psychopathic traits in yo-

- ung adults. *Personality and Individual Differences*, 151, 109499. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.07.009>.
- Anderson, K. E., Lytton, H., & Romney, D. M. (1986). Mothers' interactions with normal and conduct-disordered boys: Who affects whom? *Developmental Psychology*, 22(5), 604–609. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.5.604>
- Bakermans-Kranenburg, M. J., & van Ijzendoorn, M. H. (2009). The first 10.000 Adult Attachment Interviews: distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment and Human Development*, 11(3), 223–263. <https://doi.org/10.1080/14616730902814762>
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationship*, 7(2), 147–178. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0265407590072001>
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Batić-Očovaj, S., & Kuruzović, N. (2019). Gender differences in negative relative aspects: The role of personality and communication style. *Primenjena psihologija*, 12(4), 469–495.
- Beck, A. T., Butler, A. C., Brown, G. K., Dahlsgaard, K. K., Newman, C. F., & Beck, J. S. (2001). Dysfunctional beliefs discriminate personality disorders. *Behavioral Research and Therapy*, 39, 1213–1225. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(00\)00099-1](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(00)00099-1)
- Bentall, R. P., de Sousa, P., Varese, F., Wickham, S., Sitko, K., Haarmans, M., & Read, J. (2014). From adversity to psychosis: Pathways and mechanisms from specific adversities to specific symptoms. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 1011–1022. <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-014-0914-0>
- Ben-Ari, A., & Lavee, Y. (2005). Dyadic characteristics of individual attributes: Attachment, neuroticism, and their relation to marital quality and closeness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), 621–631. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.75.4.621>
- Berndt, T. J. (1996). Exploring the effects of friendship quality on social development. In W. M. Bukowski, A. F. Newcomb, & W. W. Hartup (Eds.), *The company they keep: Friendship in childhood and adolescence* (pp. 346–365). Cambridge University Press.
- Berry, K., Wearden, A., Barrowclough, C., & Liversidge, T. (2006). Attachment styles, interpersonal relationships and psychotic phenomena in a non-clinical student sample. *Personality and Individual Differences*, 41, 707–718. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.paid.2006.03.009>
- Bierhoff, H. W., & Grau, I. (1999). *Romantische Beziehungen: Bindung, Liebe, Partnerschaft*. Hans Huber.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss Vol. 2: Separation: Anxiety and anger*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds: I. Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory. *British Journal of Psychiatry*, 130(3), 201–210. doi:10.1192/bjp.130.3.201

- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Carlson, E. A., Egeland, B., & Sroufe, L. A. (2009). A prospective investigation of the development of borderline personality symptoms. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1311–1334. <https://doi.org/10.1017/s0954579409990174>
- Carr, S. C., Hardy, A., & Ambrojo, M. F. (2018). Relationships between attachment style and symptom severity across the psychosis spectrum: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 59, 145–158. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.12.001>
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2–3), 228–283. <https://doi.org/10.2307/1166148>
- Ciechanowski, P.S., Walker, E.A., & Katon, E.A. (2002). Attachment theory: A model for health care utilization and somatization. *Psychosomatic Medicine*, 64(4), 660–667. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000021948.90613.76>
- Ciechanowski, P.S., Sullivan, M., Jensen, M., Romano, J., & Summers, H. (2003). The relationship of attachment style to depression, catastrophizing and health care utilization in patients with chronic pain. *Pain*, 104(3), 627–637. [https://doi.org/10.1016/s0304-3959\(03\)00120-9](https://doi.org/10.1016/s0304-3959(03)00120-9)
- Collins, N. L. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(4), 810–832. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.4.810>
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1380–1397. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1380>
- Cowan, P. A., Cowan, C. P., Cohn, D. A., & Pearson, J. L. (1996). Parents' attachment histories and children's externalizing and internalizing behaviors: Exploring family systems models of linkage. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(1), 53–63. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.64.1.53>
- Čačić, S. i Gavrilov-Jerković, V. (2013). Kognitivno-afektivni regulatorni mehanizmi kao medijatori između dimenzija afektivne vezanosti i depresije. *Primenjena psihologija*, 6(4), 385–405.
- Dadds, M. R., Jambrak, J., Pasalich, D., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2011). Impaired attention to the eyes of attachment figures and the developmental origins of psychopathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 52(3), 238–245. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02323.x>
- Derrick, J. L., Houston, R. J., Quigley, B. M., Testa, M., Kubiak, A., Levitt, A., Homish, G. G., & Leonard, K. E. (2016). (Dis)similarity in impulsivity and marital satisfaction: A comparison of volatility, compatibility, and incompatibility hypotheses. *Journal of Research in Personality*, 61, 5–49. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.02.001>
- Dozier, M., Stovall, K. C., & Albus, K. E. (1999). Attachment and psychopathology in adulthood. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 497–519). Guilford Press.

- Feeney, J. A. (1999). Adult romantic attachment and couple relationships. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 355–377). Guilford Press.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 281–291. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.281>
- Flight, J. I., & Forth, A. E. (2007). Instrumentally violent youths: The roles of psychopathic traits, empathy, and attachment. *Criminal Justice and Behavior*, 34(6), 739–751. <https://doi.org/10.1177/0093854807299462>
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology*, 21(6), 1016–1024. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.21.6.1016>
- Gittleman, M. G., Klein, M. H., Smider, N. A., & Essex, M. J. (1998). Recollections of parental behavior, adult attachment, and mental health: Mediating and moderating effects. *Psychological Medicine*, 28, 1443–1455. doi: 10.1017/s0033291798007533.
- Hankin, B. L., Kassel, J. D., & Abela, J. R. Z. (2005). Adult attachment dimensions and specificity of emotional distress symptoms: Prospective investigations of cognitive risk and interpersonal stress generation as mediating mechanisms. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 136–151. doi: 10.1177/0146167204271324.
- Haslam, N., Reichert, T., & Fiske, A. P. (2002). Aberrant social relations in the personality disorders. *Psychology and Psychotherapy: Theory Research and Practice*, 75, 19–31. <https://doi.org/10.1348/147608302169526>
- Hawes, D. J., Dadds, M. R., Frost, A. D., & Hasking, P. A. (2011). Do childhood callous-unemotional traits drive change in parenting practices? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40(4), 507–518. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.581624>
- IBM Corp. (2012). IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. IBM Corp.
- Kemp, M., & Neimeyer, G. (1999). Interpersonal attachment: Experiencing, expressing, and coping with stress. *Journal of Counseling Psychology*, 46(3), 388–394. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.46.3.388>
- Kerckhoff, A. C., & Davis, K. E. (1962). Value consensus and need complementarity in mate selection. *American Sociological Review*, 27(3), 295–303. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/2089791>
- Knapp, M. L. (1978). *Social intercourse: From greeting to goodbye*. Allyn and Bacon.
- Knoke, J., Burau, J., & Roehrl, B. (2010). Attachment style, loneliness, quality and stability of marital relationships. *Journal of Divorce & Remarriage*, 51, 310–325. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/10502551003652017>
- Kulenović, A., i Buško, V. (1999). Empirijska evaluacija dijagnostičke i pragmatičke upotrebljivosti pseudopitnika Cornell Index. *Suvremena psihologija*, 2, 49–65.
- Kuruzović, N. i Mihić, V. (2020). Dimenzije afektivnog vezivanja i osobine ličnosti kao korelati kvaliteta bliskih odnosa. *Primenjena psihologija*, 13(1), 49–70.
- Kyranides, M.N., Kokkinou, A., Imran, S., & Cetin, M. (2021). Adult attachment and psychopathic traits: Investigating the role of gender, maternal and paternal factors. *Current Psychology*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01827-z>

- Lavin, R., Bucci, S., Varese, F., & Berry, K. (2020). The relationship between insecure attachment and paranoia in psychosis: A systematic literature review. *The British journal of clinical psychology*, 59(1), 39–65. <https://doi.org/10.1111/bjc.12231>
- Levy, M. B., & Davis, K. E. (1988). Love styles and attachment styles compared: Their relations to each other and to various relationship characteristics. *Journal of Personal and Social Relationships*, 5, 439–471. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0265407588054004>
- Levy, K. N., Johnson, B. N., Clouthier, T. L., Scala, J. W., & Temes, C. M. (2015). An attachment theoretical framework for personality disorders. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 56(2), 197–207. <https://doi.org/10.1037/cap0000025>
- MacBeth, A., Gumley, A., Schwannauer, M., & Fisher, R. (2011). Attachment states of mind, mentalization, and their correlates in a first-episode psychosis sample. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 84(1), 42–57. [10.1348/147608310X530246](https://doi.org/10.1348/147608310X530246)
- Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(1), 131–41. doi: 10.1111/ajop.12001. PMID: 23330631.
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(5), 1092–1106. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.5.1092>
- Mikulincer, M. (1998). Attachment working models and the sense of trust: An exploration of interaction goals and affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1209–1224. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1209>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2012). An Attachment Perspective on Psychopathology. *World Psychiatry: Official journal of the World Psychiatric Association*, 11(1), 11–15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.01.003>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood*. Guilford Press.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77–102. <https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>
- Momirović, K. (1971). *Struktura i mjerenje patoloških konativnih faktora*. Republički zavod za zapošljavanje.
- Murphy, B., & Bates, G. W. (1997). Adult attachment style and vulnerability to depression. *Personality and Individual Differences*, 22, 835–844. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0191-8869\(96\)00277-2](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0191-8869(96)00277-2)
- Murstein, B. I. (1970). Stimulus value role: A theory of marital choice. *Journal of Marriage and the Family*, 32(3), 465–481. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/350113>
- Neumann, E., Nowacki, K., Roland, I. C., & Kruse, J. (2010). Attachment and somatoform disorders: Low coherence and unresolved states of mind related to chronic pain. *Psychotherapie, Psychosomatik, Mededizinische Psychologie*, 61(6), 254–261. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1265160>

- Orobio de Castro, B., Veerman, J. W., Koops, W., Bosch, J. D., & Monshouwer, H. J. (2002). Hostile attribution of intent and aggressive behavior: A meta-analysis. *Child Development, 73*, 916–934. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00447>
- Park, L. E., Crocker, J., & Mickelson, K. D. (2004). Attachment styles and contingencies of self-worth. *Personality and Social Psychology Bulletin, 30*(10), 1243–1254. <https://doi.org/10.1177/0146167204264000>
- Pedović, I. (2011). Afektivna vezanost i socijalna samoefikasnost. *Godišnjak za psihologiju, 7*(9), 261–280.
- Petrović, J. (2006). Percepcija kvaliteta socijalnih odnosa u adolescenciji. *Teme, 30*(2), 291–305.
- Pickering, L., Simpson, J., & Bentall, R. P. (2008). Insecure attachment predicts proneness to paranoia but not hallucinations. *Personality and Individual Differences, 44*, 1212–1224. [10.1016/j.paid.2007.11.016](https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.11.016)
- Rakočević-Medojević, D. (2016). Rani stilovi afektivne vezanosti kao prediktori kvaliteta partnerskih veza i razvoda braka. *Sociološka luča, X* (1), 39–49.
- Reiss, I. (1960). Toward a sociology of the heterosexual love relationship. *Marriage and Family Living, 22*(2), 139–145. <https://doi.org/10.2307/347330>
- Roberts, J. E., Gotlib, I. H., & Kassel, J. D. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression: The mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(2), 310–320. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.310>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sameroff, A. J. & Emde, R. N. (1989). *Relationship disturbances in early childhood: A developmental approach*. Basic Books.
- Scharfe, E., & Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships, 1*(1), 23–43. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1994.tb00053.x>
- Schimmenti, A., Passanisi, A., Pace, U., & Caretti, V. (2014). The Relationship between attachment and psychopathy: A study with a sample of violent offenders. *Current Psychology, 33*(3), 256–270. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-014-9211-z>
- Shorey, H. S., & Snyder, C. R. (2006). The role of adult attachment styles in psychopathology and psychotherapy outcomes. *Review of General Psychology, 10*(1), 1–20. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.10.1.1>
- Simonelli, L., Ray, W., & Pincus, A. L. (2004). Attachment models and their relationships with anxiety, worry and depression. *Counseling and Clinical Psychology Journal, 1*, 107–118. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/ajop.12001>
- Sroufe, A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development, 7*(4), 349–367. <http://dx.doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Stefanović-Stanojević, T. (2004). Afektivno vezivanje odraslih i predikcija partnerskih odnosa. *Facta Universitatis series: Philosophy, Sociology and Psychology, 3*(1), 67–81.

- Stefanović-Stanojević, T. (2005). *Emocionalni razvoj ličnosti*. Prosveta.
- Stefanović-Stanojević, T., & Nedeljković, J. (2012). Attachment patterns from the perspective of early maladaptive schemas. *Ljetopis socijalnog rada*, 19(1), 95–117.
- Stein, M. B., Siefert, C. J., Stewart, R. V., & Hilsenroth, M. J. (2010). Relationship between the Social Cognition and Object Relations Scale (SCORS) and attachment style in a clinical sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(6), 512–523. <https://doi.org/10.1002/cpp.721>
- Stovall-McClough, C., & Dozier, M. (2016). Attachment states of mind and psychopathology in adulthood. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment theory and research* (pp.715–738). Guilford Press.
- Tan, K., Jarnecke, A. M., & South, S. C. (2017). Impulsivity, communication, and marital satisfaction in newlywed couples. *Personal Relationships*, 24(2), 423–439. <https://doi.org/10.1111/pere.12190>
- Tianyuan, L., & Chan, D. K-S. (2012). How anxious and avoidant attachment affect romantic relationship quality differently: A meta-analytic review. *European Journal of Social Psychology*, 42(4), 406–419. <https://doi.org/10.1002/ejsp.1842>
- Vangelisti, A. L. (2006). Hurtful interactions and the dissolution of intimacy. In: M. A. Fine & J. H. Harvey (Eds.), *Handbook of Divorce and Relationship Dissolution* (133–152). Lawrence Erlbaum.
- Vangelisti, A., Reis, H. T., & Fitzpatrick, M. (2002). *Stability and change in personal relationships*. Cambridge University Press.
- Waller, E., Scheidt, C. E., & Hartmann, A. (2004). Attachment representation and illness behavior in somatoform disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(3), 200–209. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/01.nmd.0000116463.17588.07>
- Walsh, H. C., Roy, S., Lasslett, H. E., & Neumann, C. S. (2019). Differences and similarities in how psychopathic traits predict attachment insecurity in females and males. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 41(4), 537–548. <https://doi.org/10.1007/s10862-018-9704-4>.
- Wayment, H. A., & Vierthaler, J. (2002). Attachment style and bereavement reactions. *Journal of Loss and Trauma*, 7, 129–149. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/153250202753472291>
- Wearden, A. J., Cook, L., & Vaughan-Jones, J. (2003). Adult attachment, alexithymia, symptom reporting, and health-related coping. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 341–347. doi: 10.1016/s0022-3999(02)00635-9.
- West, M. L., & Sheldon-Keller, A. E. (1994). *Patterns of relating*. Guilford Press.
- Wickham, S., Sitko, K., & Bentall, R. P. (2015). Insecure attachment is associated with paranoia but not hallucinations in psychotic patients: The mediating role of negative self-esteem. *Psychological Medicine*, 45, 1495–1507. 10.1017/S0033291714002633
- Weider, A., Wolff, H. G., Brodman, K., Mittelman, B., & Wechsler, D. (1997). *Priručnik za Cornell Index*. Naklada Slap.
- Žuvela, B. (2004). Affective bonding of adolescents in partner relationships. *Facta Universitatis series: Philosophy, Sociology and Psychology*, 3(1), 83–97.

## **The relationship between attachment styles, psychopathology and quality of social interaction: A study on a clinical sample**

**Ivana Novakov<sup>2</sup>**

*Educons University, Faculty of Sport and Psychology, Novi Sad, Serbia*

**Nikolina Kuruzović**

*Educons University, Faculty of Sport and Psychology, Novi Sad, Serbia*

The aim of this study is to examine the differences between four attachment styles in relation to symptoms of psychopathology and the quality of social interaction, as well as to determine the role of attachment and psychopathology in predicting positive and negative social exchange. A total of 57 participants from the neuropsychiatric department of the Service for Specialist-Consultative Health Activities of the Health Centre in Novi Sad took part in the research. Respondents were mostly female (61%), aged 17 to 68 ( $M=40.13$ ,  $SD=12.35$ ). The Relationship Questionnaire (RQ) was used for attachment styles assessment. Psychopathological symptoms were measured using the Cornell Index (CI-N4), and the quality of social relationships was evaluated via the Network of Relationship Inventory (NRI). The highest rate of symptoms was detected in subjects with a preoccupied style, followed by those whose style was identified as fearful. The same two styles showed the least positive social exchange. Statistically significant differences on most scales from CI-N4 were found mainly between the secure and preoccupied subjects, while subjects with the avoidant pattern did not demonstrate significant differences in psychopathology and social functioning compared to secure participants. Secure affective attachment and low aggressive-antisocial indicators (impulsiveness, aggression, and paranoia) were the most important predictors of positive social exchange. Understanding psychopathological manifestations of different insecure attachment styles can contribute to the efficiency of psychodiagnostic and psychotherapeutic processes. Furthermore, the fact that insecure attachment and aggressive-antisocial factor predominantly compromise positive social interaction can facilitate goal setting during psychological treatment within the clinical spectrum.

**Keywords:** attachment styles, social relationships, quality of social interaction, psychopathology

---

2 Ivana Novakov, ivana.novakov@tims.edu.rs