

# Odnos između shizotipalnih osobina ličnosti, stilova afektivne vezanosti i ranih štetnih iskustava\*

The relationship between schizotypal personality traits, attachment styles, and early adverse experiences\*

Ivana Novakov, Fakultet za sport i psihologiju, Novi Sad

## SAŽETAK

**Glavne riječi:**  
shizotipija, stilovi  
afektivne vezanosti,  
štetna iskustva iz  
detinjstva

## ABSTRACT

**Keywords:**  
Schizotypy,  
Attachment styles,  
Adverse childhood  
experiences

Cilj ovog istraživanja bio je da se ispita da li postoje statistički značajne razlike u izraženosti tri dimenzije shizotipije (kognitivno-perceptivna, interpersonalna i dezorganizovanost) u zavisnosti od dominantnog stila afektivne vezanosti i izloženosti različitim štetnim iskustvima tokom detinjstva. U istraživanju je učestvovao 181 ispitanik, prosečne starosti 20.09 godina (SD = 2.19). Za merenje shizotipije primenjen je Skraćeni revidirani upitnik za procenu shizotipalne ličnosti SPQ-BR (Schizotypal Personality Questionnaire – Brief Revised), a za procenu stila afektivne vezanosti i štetnih iskustava tokom detinjstva, konstruisani su posebni upitnici za potrebe ovog istraživanja. MANOVA je pokazala da osobe sa preokupiranim stilom vezanosti imaju najizraženije interpersonalne i dezorganizovane karakteristike shizotipije, dok osobe sa bojažljivim stilom imaju najzastupljeniju interpersonalnu dimenziju. Između sigurnog i izbegavajućeg stila nema značajnih razlika ni na jednoj od dimenzija shizotipije. Rana štetna iskustva koja su se pokazala relevantnim za ispoljavanje kognitivno-perceptivnih simptoma su: česte svađe, negativan uticaj na samopoštovanje u porodici i često maltretiranje izvan porodice. Za interpersonalne indikatore, važna iskustva su: neprihvaćenost u vršnjačkoj grupi, teško fizičko kažnjavanje u porodici, negativan uticaj na samopoštovanje, učestalo maltretiranje izvan porodice. Za ispoljavanje dezorganizovanosti, značajnim se pokazalo: uzdržano ili agresivno ponašanje majke, agresivno i kažnjavajuće ponašanje oca, neprihvaćenost u vršnjačkoj grupi, teško fizičko kažnjavanje u porodici, negativan uticaj na samopoštovanje, maltretiranje izvan porodice. Rezultati su demonstrirali da preokupirano i bojažljivo vezane ispitanike odlikuju najizraženije shizotipalne manifestacije, kao i da se različite dimenzije shizotipije mogu povezati sa specifičnim ranim štetnim iskustvima, što bi moglo objasniti veliku heterogenost u shizotipalnim simptomatskim ispoljavanjima.

\* Ovo istraživanje je sprovedeno na podacima prikupljenim u sklopu doktorske disertacije pod nazivom „Shizotipija između vulnerabilnosti za mentalni poremećaj i adaptivnog potencijala: validacija modela benigne shizotipije“, autorke Ivane Novakov. Teza je 23.10.2017. odbranjena na Filozofskom fakultetu Univerziteta u Novom Sadu.

The aim of this study was to examine the differences in manifestations of three schizotypal dimensions (cognitive-perceptive, interpersonal, disorganized), depending on the attachment style and exposure to different adverse experiences during the childhood. The study was conducted on 181 participants, with a mean age of 20.09 years (SD = 2.19). Schizotypy was measured using the Schizotypal Personality Questionnaire - Brief Revised (SPQ-BR), and for the assessment of attachment styles and harmful experiences during childhood, special questionnaires were constructed. MANOVA showed that participants with a preoccupied attachment had the most prominent interpersonal and disorganized symptoms, while individuals with a fearful style had the highest scores on interpersonal dimension. There were no significant differences between secure and avoidant attachment style in either dimension of schizotypy. Adverse childhood experiences that turned out to be relevant for the manifestation of cognitive-perceptual symptoms were: frequent quarrels, negative impact on self-esteem in the family and frequent harassment outside the family. For interpersonal dimension, the most relevant experiences were: rejection in the peer group, severe physical punishment, negative impact on self-esteem, frequent harassment outside the family. For disorganization, the most important experiences were: restrained or aggressive behavior of the mother, aggressive and punishing behavior of the father, rejection in the peer group, severe physical punishment, negative impact on self-esteem, harassment outside the family. The results showed that preoccupied and fearful attachment styles were characterized by the most prominent schizotypal manifestations, and that different dimensions of schizotypy can be associated with specific early harmful experiences, which could explain the great heterogeneity in schizotypal symptoms.

## Uvod

U svojoj teoriji afektivne vezanosti Bowlby (1982) je konceptualizovao modele o tome kako se rani obrasci afektivnog vezivanja formiraju na osnovu interakcije deteta sa njegovim neposrednim okruženjem. Od tada su razvijeni dodatni teorijski okviri i sprovedena brojna empirijska istraživanja sa ciljem da se utvrdi kako rana interpersonalna iskustva utiču na kvalitet afektivne vezanosti u odraslom dobu i posledično, kakvu ulogu mogu igrati u razvoju različitih psihopatoloških manifestacija. Tako je na osnovu teorije koju je postavio Bowlby razvijen model

kojim se može objasniti afektivna vezanost kod odraslih osoba (Bartholomew & Horowitz, 1991) i prema kom se izdvajaju četiri obrasca: siguran – adekvatan kapacitet za poverenje i bliskost u odnosima; preokupiran – sklonost ka simbiotskim relacijama, izražena zavisnost i preokupiranost odnosom, uz intenzivan strah od napuštanja i odbacivanja; izbegavajući – naglašena nezavisnost, sklonost ka izbegavanju vezivanja, negiranje potrebe za bliskošću i emocionalnom intimnošću i bojažljivi stil – visok stepen zavisnosti i potrebe za validacijom od strane drugih, uz istovremeno izbegavanje bliskosti usled straha od napuštanja (Pedović, 2011). Ranija istraživanja pokazala su da postoji povezanost između nesigurne afektivne vezanosti i širokog spektra različitih psihopatoloških manifestacija (Allen et al., 1998), pa je tako demonstrirana i povezanost između nesigurnih stilova afektivne vezanosti i simptoma shizofrenije (Ponizovsky et al., 2007).

Teorijski modeli psihoze naglašavaju ulogu ranih iskustava sa značajnim drugima, kao i iskustvo interpersonalne trauma u razvoju i održavanju psihotičnih simptoma (Garety et al., 2001). Takođe, sve je više dokaza o prisustvu interpersonalne traume kod osoba sa psihozom (Read et al., 2005), odnosno o visokoj zastupljenosti traume u detinjstvu pre pojave psihoze (Janssen et al., 2004; Spauwen et al., 2006). Dosadašnja istraživanja su takođe pokazala da osobe sa dijagnozom shizofrenije izveštavaju o nižem nivou roditeljske nege i brige, te o povišenom prisustvu roditeljskog prezaštićivanja u poređenju sa kontrolnom grupom (Parker et al., 1982), a Janssen i saradnici (2004) demonstrirali su da je iskustvo traume iz perioda detinjstva snažan prediktor psihoze. Stoga teorija afektivne vezanosti može predstavljati plauzibilan referentni okvir za razumevanje uticaja ranih odnosa na manifestaciju odlika koje se povezuju sa iskustvima iz psihotičnog spektra.

Shizotipalna ličnost već dugo se smatra faktorom vulnerabilnosti za shizofreniju, sa kojom deli neurokognitivne i simptomatske karakteristike (Raine et al., 2003). Ettinger i saradnici (2015) shizotipiju opisuju kao skup crta ličnosti koji odgovara subkliničkoj ekspresiji shizofrenije u opštoj populaciji, obuhvatajući kognitivne, bihevioralne, emocionalne i socijalne aspekte koji na blažem nivou reflektuju smetnje karakteristične za shizofreniju. Shizotipija se može odrediti kao konstelacija personoloških karakteristika koja obuhvata ekscentrično ponašanje, čudan govor, magijsku ideaciju, neobična perceptivna iskustva, neadekvatan ili zaravnjen afekat i

\* This research was conducted on the data collected as part of the doctoral dissertation entitled "Schizotypy between the vulnerability to mental disorder and adaptive potential: Validation of the benign schizotypy model", authored by Ivana Novakov, defended at the Faculty of Philosophy, University of Novi Sad, on October 23rd, 2017.

socijalnu anhedoniju (Nelson et al., 2013).

Pomoću studija zasnovanih na faktorsko-analitičkom pristupu, demonstrirano je da se u osnovi shizofrenije mogu izdvojiti simptomi pozitivnog, negativnog i dezorganizovanog tipa (Lenzenweger & Dworkin, 1996; Liddle, 1987), a slični nalazi su replicirani i putem istraživanja u kojima je merena shizotipija kod ispitanika iz nekliničke populacije (Bentall et al., 1989). Tako se u podlozi shizotipije, kao multidimenzionalnog konstrukta, najčešće izdvajaju Kognitivno-perceptivni faktor, Interpersonalni faktor i faktor Dezorganizovanosti. Kognitivno-perceptivna dimenzija odnosi se na neobična uverenja, magijsku ideaciju, perceptivne aberacije (koje mogu varirati od iluzija do pseudohalucinatornih ili halucinatornih iskustava), ideje odnosa, interpretativnu spremnost i sumnjičavost (Raine, 1991, 2006). Interpersonalna dimenzija obuhvata smanjenu afektivnu reaktivnost, socijalnu i fizičku anhedoniju, naglašenu tendenciju ka povlačenju i osamljivanju (Mason et al., 1995), deficit bliskih socijalnih odnosa (izuzev najbližih srodnika), a neki autori kao značajno obeležje ove dimenzije navode i prisustvo socijalne anksioznosti (Raine, 1991, 2006). Dimenzija dezorganizovanosti uključuje poteškoće na planu artikulisanja i izražavanja misli, što se manifestuje u vidu neobičnog govora, te čudnog, pa čak i ekscentričnog ponašanja, kao i smetnje u vezi sa pažnjom, koncentracijom i donošenjem odluka (Kwapil & Barrantes-Vidal, 2015; Mason et al., 1995).

### **Shizotipija u kontekstu ranih iskustava i stilova afektivne vezanosti**

Uloga genetskih i bioloških činilaca u razvoju shizofrenije svakako je značajna (Trifu et al., 2020), a doprinos naslednih činilaca relevantan je i kada je shizotipija u pitanju (Linney et al., 2003). Ipak, istraživači se već dugo interesuju za pitanje u kojoj meri štetna i traumatska iskustva iz perioda detinjstva, kao što su viktimizacija, zlostavljanje, te fizičko i emocionalno zanemarivanje, mogu uticati na javljanje psihotičnih doživljaja. Sve je više empirijskih nalaza koji ukazuju na povezanost između traume u detinjstvu i povišenog rizika za razvoj poremećaja iz psihotičnog spektra (Loewy et al., 2019; Stanton et al., 2020; Varese et al., 2012). Pokazalo se da rana traumatska iskustva ne samo što povećavaju rizik za nastanak psihotičnog poremećaja, već takođe doprinose vrsti i težini psihotičnih simptoma, učestalosti njihovog javljanja, kao i prisustvu eventualnih komorbidnih stanja poput afektivnih poremećaja i zloupotrebe supstanci (Stanton et al., 2020). Takođe, postoje nalazi koji ukazuju na vezu između traumatskih životnih iskustava i auditivnih halucinacija (Shevlin et al., 2011; Varese et al., 2011), a razvijeni su i

teorijski modeli čiji je cilj razumevanje odnosa između rane interpersonalne traume i uznemirujućih zvučnih halucinacija (Berry et al., 2017). Postavlja se pitanje, međutim, može li se slična asocijacija pronaći i između ranih traumatskih iskustava i shizotipalnih odlika ličnosti. Upravo ovim pitanjem pozabavio se sistematski pregled literature koji su sprovedeli Velikonja i saradnici (2015), obuhvativši ukupno 25 istraživanja koja su zadovoljila kriterijume za analizu. Pokazalo se da su sve vrste traumatskih događaja iz detinjstva, ali i stresnih doživljaja kao što je vršnjačko nasilje, ostvarile povezanost sa shizotipijom (posebno sa njenom pozitivnom dimenzijom). Osobe koje su izveštavale o štetnim iskustvima tokom detinjstva ostvarile su više skorove na dimenzijama pozitivne, negativne i dezorganizovane shizotipije, nego individue koje nisu imale takva iskustva (Velikonja et al., 2015). U drugoj studiji longitudinalnog dizajna, koja je obuhvatila mlade odrasle ispitanike koji su retestirani nakon skoro 8 godina, pokazalo se da je fizičko i emocionalno maltretiranje u detinjstvu značajno povezano sa paranoidnom ideacijom i u manjoj meri sa pozitivnim, ali ne i negativnim aspektima shizotipije (Sheinbaum et al., 2020). Rezultati ovog istraživanja idu u prilog uvidu da su traumatska i štetna iskustva iz detinjstva, poput maltretiranja, povezana ne samo sa kliničkim, već i sa subkliničkim psihotičnim fenomenima, te da je ta povezanost posebno jaka u slučaju dimenzije koja se odnosi na distorziju realiteta (Gibson et al., 2016).

Kada su u pitanju rani sredinski uticaji koji doprinose razvoju shizotipalnih crta, teorija afektivne vezanosti može predstavljati koristan okvir za analizu efekata interpersonalne traume i stresnih iskustva iz detinjstva na formiranje shizotipalnih karakteristika. Dosadašnja istraživanja koja su se bavila izučavanjem odnosa između različitih stilova afektivne vezanosti i shizotipije, ukazuju na inkonzistentne rezultate. U opštoj i kliničkoj populaciji identifikovana je povezanost između preokupiranog i izbegavajućeg stila i shizotipije (Korver-Nieberg et al., 2014). Na nekliničkim uzorcima detektovana je korelacija između preokupiranog stila i pozitivne dimenzije shizotipije, odnosno izbegavajućeg stila i pozitivne i negativne dimenzije shizotipije (Wilson & Costanzo, 1996). Međutim, drugi autori dobili su znatno drugačije rezultate – preokupirani obrazac pokazao je povezanost kako sa pozitivnim, tako i sa negativnim shizotipalnim crtama, dok je izbegavajući stil ostvario relaciju samo sa negativnim odlikama shizotipije (Tiliopoulos & Goodall, 2009). Nedoslednim rezultatima ovde međutim nije kraj, pa su tako pojedini autori pronašli da je preokupirani stil u najvećoj meri bio povezan samo sa pozitivnom dimenzijom shizotipije, dok je izbegavajući

korelirao isključivo sa negativnim aspektima shizotipije (Berry et al., 2007). Takođe, pokazalo se da preokupirani stil može biti značajan prediktor sumnjičavosti i paranoidnost, dok preokupirani i izbegavajući stil zajedno mogu predvideti negativne shizotipalne karakteristike (Meins et al., 2008). Dosadašnje studije relativno slabo su se bavile odnosom između bojažljivog (poznatog takođe i kao dezorganizovanog) obrasca afektivne vezanosti i shizotipalnih dimenzija ličnosti. Stoga su Shearman i saradnici (2019) u svom istraživanju koje je sprovedeno na studentskoj populaciji, odlučili da ispituju, između ostalog, upravo i ovaj segment. Rezultati su pokazali da bojažljivi, odnosno dezorganizovani tip afektivne vezanosti u odrasloj dobi značajno predviđa shizotipalna iskustva. Preciznije, ispostavilo se da su preokupirani i bojažljivi stil predviđali neobična iskustva i impulsivni nonkonformizam, dok su bojažljivi, preokupirani i izbegavajući stil bili značajni prediktori kognitivne dezorganizovanosti (Shearman et al., 2019). U jednoj studiji kros-kulturalnog karaktera, koja se bavila ispitivanjem relacije između shizotipije i obrazaca afektivne vezanosti u odrasloj dobi (Sheinbaum et al., 2013) obuhvaćen je veliki uzorak ispitanika sa španske i američke teritorije. Učesnike u ovom istraživanju činili su mladi odrasli ispitanici iz nekliničke populacije. Rezultati su demonstrirali postojanje značajne povezanosti između preokupiranog stila i pozitivne dimenzije, izbegavajućeg stila i negativne dimenzije i bojažljivog stila privrženosti sa obe dimenzije shizotipije (Sheinbaum et al., 2013). Činjenica da su i na španskom i na američkom poduzorku dobijeni slični rezultati, autore istraživanja navodi na zaključak da bi mogla postojati kros-kulturalna univerzalnost ovih nalaza (Sheinbaum et al., 2013).

Na osnovu pregleda dosadašnje literature, stiče se utisak da su rezultati prethodnih studija prilično konzistentni kada je reč o uvidu da su rana negativna iskustva i nesigurna afektivna vezanost značajni korelati shizotipalnih fenomena. Ono što međutim, ostaje i dalje nejasno, jeste kako su rana štetna iskustva i različiti stilovi afektivne vezanosti povezani sa specifičnim dimenzijama shizotipalno konstituisane ličnosti. Ovde pogotovo treba imati u vidu značajan deficit literature kada je u pitanju bojažljivi stil afektivne vezanosti, kao i domen dezorganizovanosti - u ovom kontekstu znatno ređe istraživana odlika shizotipije. Stoga je problem ovog istraživanja bio usmeren na razumevanje pitanja da li određena rana štetna iskustva i obrasci nesigurne afektivne vezanosti pogoduju razvoju i većoj izraženosti različitih dimenzija shizotipije. Cilj ovog istraživanja bio je da se ispita postoje li razlike u nivou izraženosti dezorganizovanosti, kognitivno-perceptivne i interpersonalne dimenzije

shizotipije, u zavisnosti od izloženosti različitim štetnim iskustvima tokom detinjstva, odnosno u zavisnosti od tipa dominantnog obrasca afektivne vezanosti u odrasloj dobi.

## Metod

### Uzorak i postupak istraživanja

Istraživanjem je obuhvaćen uzorak od 181 ispitanika. U pitanju su bili studenti sa različitih odseka Filozofskog i Prirodno-matematičkog fakulteta, Univerziteta u Novom Sadu. Prosečna starost ispitanika u istraživanju je iznosila 20.09 godina (SD = 2.19), pri čemu je najmlađi ispitanik u uzorku imao 18, a najstariji 36 godina. Od ukupnog broja učesnika, njih 158 (87.3%) bilo je ženskog pola. Najveći broj ispitanika regrutovan je sa prve godine osnovnih akademskih studija (68%), dok je relativno manji broj učesnika bio sa druge (13.8%) i treće (12.7%) godine, a studenata sa četvrte godine (5%) i sa master akademskih studija (0.6%) bilo je najmanje. Ispitivanje je za svakog učesnika sprovedeno individualno, a pre pristupanja istraživanju i upitničkom materijalu, ispitanici su pročitali i potpisali informisanu saglasnost.

## Instrumenti

**Skraćeni revidirani upitnik za procenu shizotipalne ličnosti SPQ-BR** (Schizotypal Personality Questionnaire – Brief Revised; Cohen et al., 2010). Za merenje shizotipije primenjen je upitnik SPQ-BR koji se sastoji od 32 stavke Likertovog tipa. Prema trofaktorskoj strukturi višeg reda, mogu se izdvojiti sledeći faktori: Kognitivno-perceptivni, Interpersonalni i Dezorganizovani (Cohen et al., 2010). Supskala koja obuhvata kognitivno-perceptivne indikatore ima 14 ajtema (npr. „Da li verujete u vidovitost (paranormalne moći, proricanje budućnosti)?, „Često čujem glas koji izgovara naglas moje misli.“), supskala koja pokriva interpersonalne simptome ima 10 čestica (npr. „Teško mi je da budem emotivno blizak/bliska sa drugim ljudima.“, „Osećam se veoma neprijatno u socijalnim situacijama u kojima ima nepoznatih ljudi.“, „Retko se smejem i osmehujem.“), a dezorganizovanost je merena pomoću 8 stavki (npr. „Ja sam čudna, neobična osoba“, „Kada pričam, ponekad skačem brzo sa jedne teme na drugu.“). Pouzdanost celog instrumenta izražena Kronbahovom alfa je odlična i na uzorku u ovom istraživanju iznosi .91. Kada se pouzdanost posmatra prema različitim dimenzijama shizotipije, dobijaju se takođe dobri pokazatelji za sve tri supskale (Kognitivno-perceptivna:  $\alpha = .84$ ; Interpersonalna:  $\alpha = .87$  i Dezorganizovanost:  $\alpha = .83$ ).

### Upitnik o emocionalnim odnosima i ranim iskustvima.

Za potrebe ovog istraživanja ad hoc je konstruisan Upitnik o emocionalnim odnosima i ranim iskustvima. Ovim instrumentom obuhvaćeni su opisi obrazaca ponašanja majke (topla, brižna; uzdržana, odsutna; agresivna, kažnjavajuća) i oca (topao, brižan; uzdržan, odsutan; agresivan, kažnjavajući), status među vršnjacima tokom detinjstva (omiljen i prihvaćen; prihvaćen u manjoj grupi; odbačen i maltretiran; distanciran i izolovan). Dalje, ispitano je prisustvo čestih svađa u porodici, prisustvo teškog fizičkog kažnjavanja ispitanika u okviru porodice, loš uticaj na samopoštovanje unutar porodice i bilo kakav oblik maltretiranja van porodice (za sve ove varijable odgovori su kodirani sa nikad; ponekad; često). Sve varijable bile su kategorijalne prirode, na nominalnom nivou merenja.

### Procena stila afektivne vezanosti.

U cilju ispitivanja dominantnog obrasca afektivne vezanosti, za potrebe istraživanja konstruisan je kratak upitnik oslanjajući se na četvorokategorijalni model Kim Bartholomew (Bartholomew, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991) koji objašnjava afektivnu vezanost kod adolescenata i odraslih. Učesnicima je bio prezentovan kratak opis svakog od četiri stila afektivne vezanosti, a njihov zadatak je bio da se opredele za onaj stil koji na najbolji način opisuje njihovo interpersonalno ponašanje ("U međuljudskim odnosima, vidim sebe kao osobu koja..."). Siguran obrazac opisan je kroz pozitivan model sebe i pozitivan model drugih, uz kapacitet za poverenje i bliskost u odnosima. Preokupirani stil opisan je putem, negativnog modela sebe i pozitivnog modela drugih, što se manifestuje kroz izraženu zavisnost i sklonost ka simbiotskim relacijama, uz intenzivan strah od napuštanja i odbacivanja. Izbegavajući obrazac opisan je preko pozitivnog modela sebe i negativnog modela drugih, što se ogleda u negiranju potrebe za emocionalnom bliskošću, stupanju u površne odnose ili njihovo izbegavanje. Bojažljivi stil odlikuje se negativnim modelom i sebe i drugih. Ovakve osobe pokazuju visok stepen zavisnosti i potrebu za tuđom

potvrdom, ali istovremeno imaju i negativna očekivanja, te nastoje da izbegnu bliskost, kako bi se zaštitile od emocionalnog bola u slučaju napuštanja (Pedović, 2011; Stefanović-Stanojević, 2005).

### Statistička obrada i analiza podataka

Za statističku analizu podataka korišćen je softver IBM SPSS Statistics 21.0 (IBM Corp., 2012). Nakon uvida u deskriptivne pokazatelje i koeficijente korelacije, pristupljeno je analiziranju razlika u izraženosti tri dimenzije shizotipije (kognitivno-perceptivne, interpersonalne i dezorganizovane) u zavisnosti od stila afektivne vezanosti i izloženosti različitim štetnim iskustvima u periodu detinjstva. Kako su nezavisne varijable bile kategorijalne, a zavisne kontinuirane, za ispitivanje razlika primenjena je jednosmerna Multivarijatna analiza varijanse (one-way MANOVA). Pre sprovođenja svake analize, proveravana je homogenost matrica kovarijansi zavisne varijable u različitim grupama putem Box's M testa, kao i jednakost varijanse greške zavisne varijable prema različitim grupama putem Levene testa jednakosti varijanse greške (DeShon, 2004). Tek ukoliko su ovi uslovi bili ispunjeni, sprovedena je MANOVA. Za testiranje univarijantnih razlika između grupa na pojedinačnim dimenzijama shizotipije korišćena je jednosmerna ANOVA. Za višestruka post-hoc poređenja, korišćen je Scheffe test. Na grafikonima su prikazani rezultati post-hoc poređenja, aritmetičke sredine standardizovanih skorova na dimeznijama shizotipije za sve kategorije nezavisne varijable (z-skorovi), kao i broj ispitanika koji je obuhvaćen svakom kategorijom.

### Rezultati

U Tabeli 1 prikazani su deskriptivni statistički pokazatelji i koeficijenti Pirsonove korelacije za kontinuirane varijable u istraživanju. Možemo videti da se zakošenost i spljoštenost distribucije kreću u opsegu koji ne ukazuje na narušenost univarijatne normalnosti (Tabachnick & Fidel, 2013). Najpre je provereno da li postoje statistički značajne razlike u zastupljenosti

**Tabela 1.** Deskriptivni statistički pokazatelji i Pirsonovi koeficijenti korelacije za tri dimenzije shizotipije

Varijable	Min	Max	AS	SD	Sk	Ku	Pirsonova korelacija (r)	
							(1)	(2)
Kognitivno-perceptivna dimenzija (1)	15.00	59.00	34.49	9.84	-.03	-.80		
Interpersonalna dimenzija (2)	10.00	46.00	25.97	8.82	.24	-.71	.37**	
Dimenzija dezorganizovanosti (3)	8.00	40.00	21.79	6.89	.39	-.48	.45**	.51**

Napomena. \*\* p < .01  
Izvor: (Autor)

različitih dimenzija shizotipije u zavisnosti od tipa emocionalne privrženosti. Multivarijantni test pokazao je da na generalnom nivou postoji statistički značajna razlika u izraženosti shizotipalnih karakteristika u zavisnosti od stila afektivne vezanosti,  $F(9, 426) = 7.79, p < .001, \text{Wilks}' \Lambda = .69, \eta^2 = .12$ . Jednosmerna ANOVA primenjena je kako bi se dalje utvrdilo na kojim tačno dimenzijama shizotipije su detektovane razlike, što je prikazano u Tabeli 2. Vidimo da stil afektivne vezanosti ostvaruje statistički značajan efekat na kognitivno-perceptivnu dimenziju,  $F(3, 177) = 2.96, p = .034, \eta^2 = .05$ , interpersonalnu dimenziju,  $F(3, 177) = 21.13, p < .001, \eta^2 = .26$  i dimenziju dezorganizovanosti,  $F(3, 177) = 5.14, p = .002, \eta^2 = .08$ . U slučaju interpersonalne dimenzije, registruje se visoka

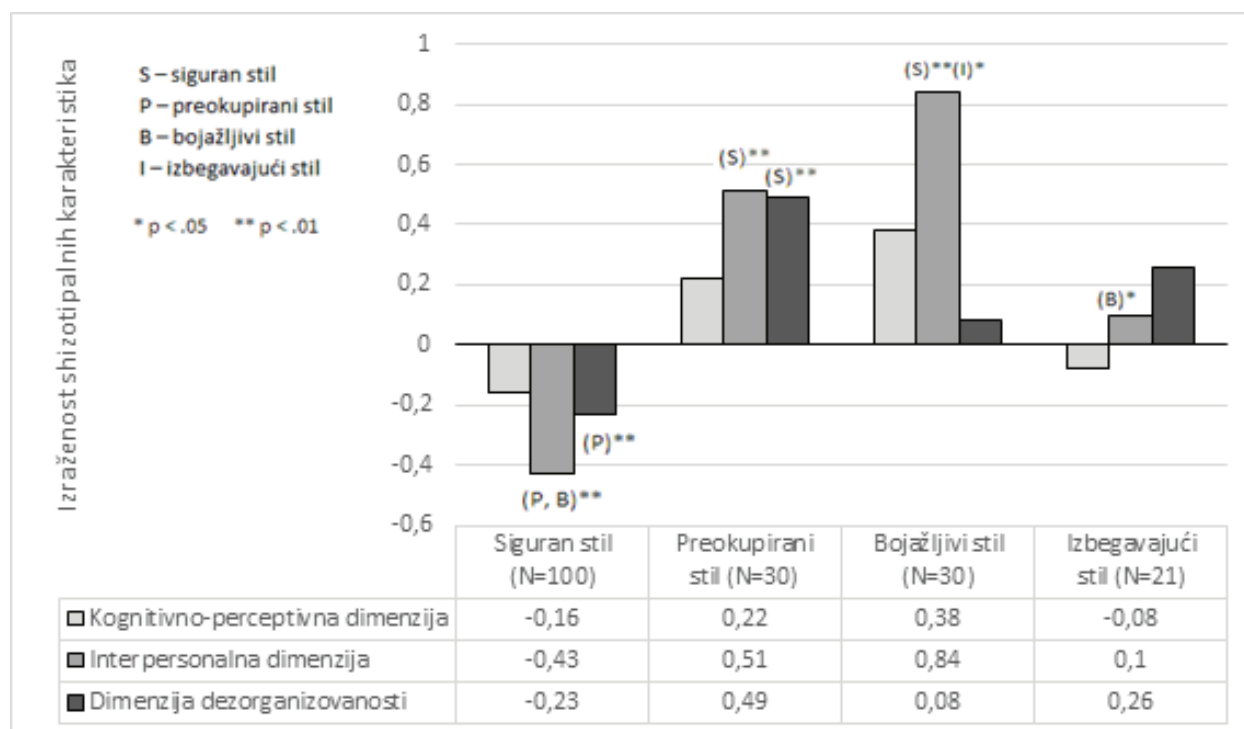
veličina efekta (Cohen, 1988; Cohen et al., 2001). Na Slici 1 se može videti da osobe sa preokupiranim stilom imaju izraženije interpersonalne ( $p < .001$ ) i dezorganizovane ( $p = .005$ ) karakteristike u poređenju sa ispitanicima sigurne vezanosti, dok osobe sa bojažljivim stilom imaju izraženiju interpersonalnu dimenziju u odnosu na osobe sigurne ( $p < .001$ ) i izbegavajuće vezanosti ( $p = .03$ ). Takođe, možemo primetiti da između sigurnog i izbegavajućeg stila nema značajnih razlika ni na jednoj od dimenzija shizotipije, kao i da se različiti stilovi afektivne vezanosti međusobno ne razlikuju značajno prema izraženosti kognitivno-perceptivne dimenzije.

Sledeće pitanje bilo je da li postoje značajne razlike u izraženosti tri dimenzije shizotipije kod ispitanika u

**Tabela 2.** Efekat stila afektivne vezanosti na dimenzije shizotipije: jednosmerne ANOVA-e

	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	p	$\eta_p^2$
Kognitivno-perceptivna dimenzija	2.96	3	177	.034	.05
Interpersonalna dimenzija	21.13	3	177	.000	.26
Dimenzija dezorganizovanosti	5.14	3	177	.002	.38

Izvor: (Autor)



**Slika 1.** Izraženost shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od stila afektivne vezanosti

Izvor: (Autor)

zavisnosti od ponašanja majke tokom detinjstva. U slučaju nezavisne varijable koju je predstavljao opis ponašanja majke, sa kategorijama topla i brižna; uzdržana i odsutna; agresivna i kažnjavajuća, izvršeno je sažimanje kategorija, pošto je uslov homogenosti varijanse greške bio narušen. Dobijena je statistički značajna razlika u generalnom trendu izraženosti shizotipalnih karakteristika,  $F(3, 176) = 3.10$ ,  $p = .028$ , Wilks'  $\Lambda = .95$ ,  $\eta^2 = .05$ , a univarijantnim testiranjem razlika (Tabela 3) utvrđeno je da ponašanje majke ima značajan efekat samo na dimenziju dezorganizovanosti,  $F(1, 178) = 8.61$ ,  $p = .004$ ,  $\eta^2 = .05$ . Ispitanici koji su ponašanje majke opisali kao toplo i brižno ostvaruju značajno niže rezultate na dimenziji dezorganizovanosti nego ispitanici koji su majčino ponašanje doživljavali kao

uzdržano, odnosno agresivno (Slika 2).

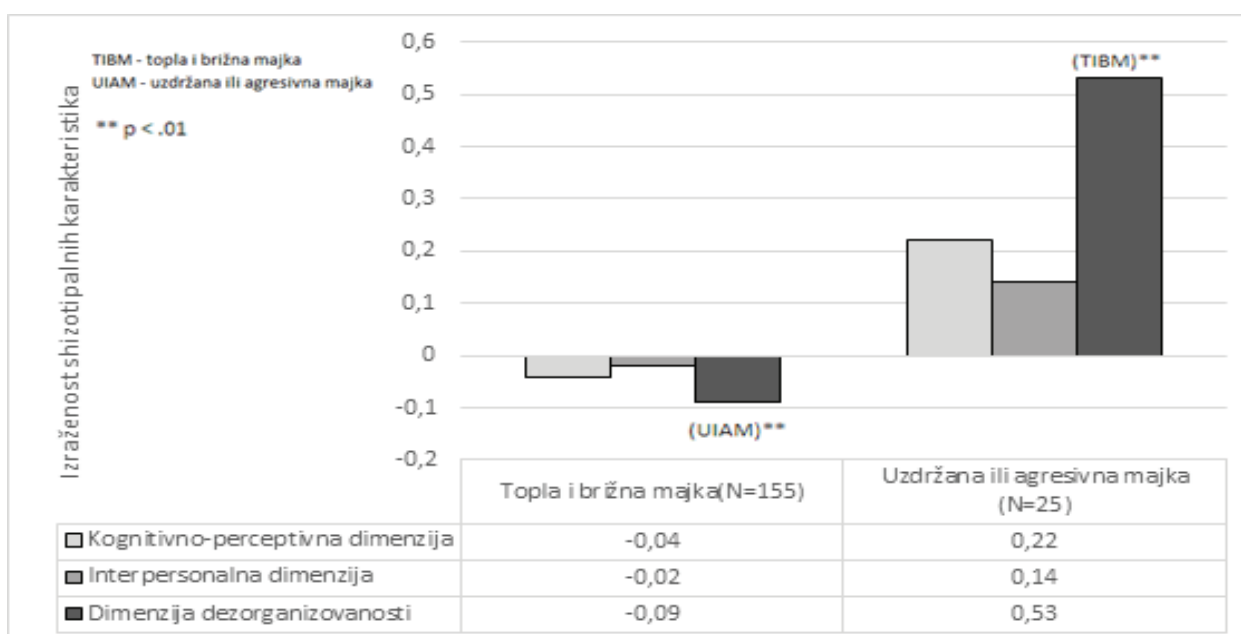
Kada je u pitanju ponašanje oca, nezavisna varijabla je u analizu uvedena sa tri nivoa: topao i brižan; uzdržan i odsutan; agresivan i kažnjavajući. MANOVA je pokazala da je model statistički značajan,  $F(6, 344) = 2.71$ ,  $p = .014$ , Wilks'  $\Lambda = .91$ ,  $\eta^2 = .04$ , a ANOVA (Tabela 3) da ponašanje oca ostvaruje statistički značajan efekat jedino na dimenziju dezorganizovanosti,  $F(2, 174) = 5.52$ ,  $p = .005$ ,  $\eta^2 = .06$ . Post hoc testom pronađeno je da ispitanici koji ponašanje oca opisuju kao toplo i brižno ostvaruju značajno niže rezultate na dezorganizovanosti u poređenju sa ispitanicima koji su očevo ponašanje procenili kao agresivno i kažnjavajuće ( $p = .007$ ), što je prikazano na Slici 3.

**Tabela 3.** Efekat ponašanja majke i oca na dimenzije shizotipije: jednosmerne ANOVA-e

	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	p	$\eta^2$
Kognitivno-perceptivna dimenzija	1.43	1	178	.234	.01
Interpersonalna dimenzija	0.57	1	178	.451	.00
Dimenzija dezorganizovanosti	8.61	1	178	.004	.05

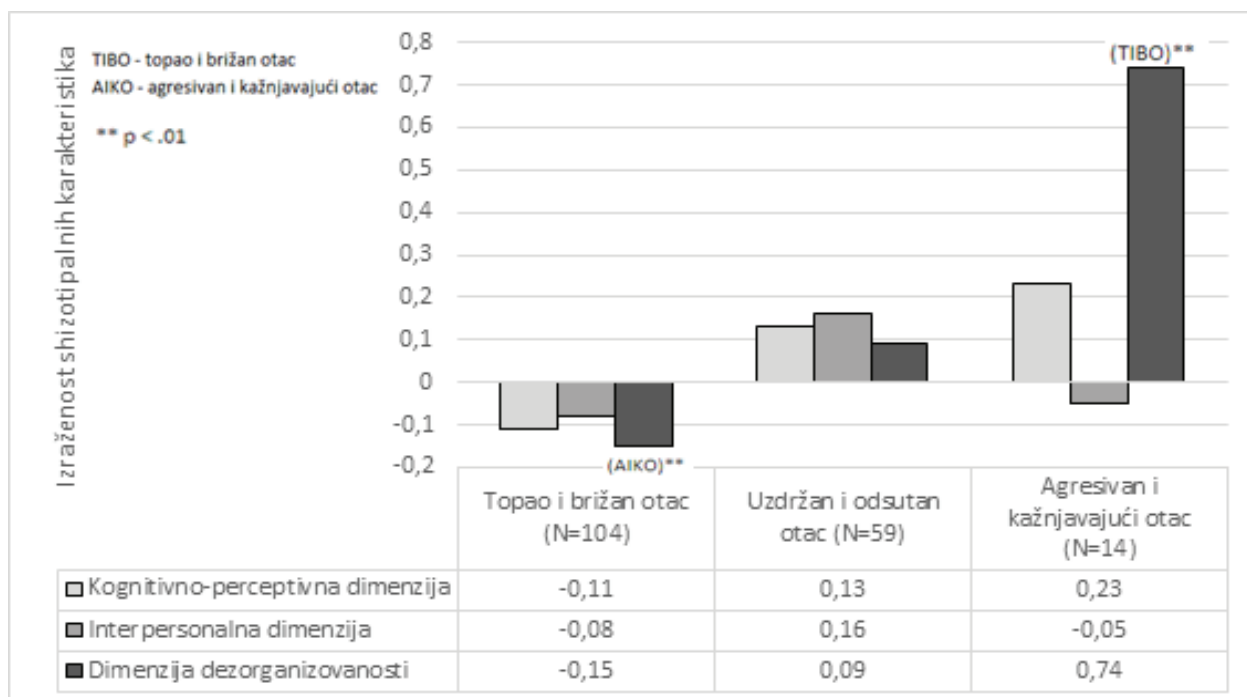
  

	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	p	$\eta^2$
Kognitivno-perceptivna dimenzija	1.59	2	174	.206	.02
Interpersonalna dimenzija	1.08	2	174	.342	.01
Dimenzija dezorganizovanosti	5.52	2	174	.005	.06



Slika 2. Izraženost shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od opisa ponašanja majke

Izvor: (Autor)



**Slika 3.** Izraženost shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od opisa ponašanja oca

Izvor: (Autor)

Zatim je ispitano postoje li razlike u izraženosti shizotipalnih karakteristika u odnosu na status ispitanika među vršnjacima u detinjstvu. MANOVA je pokazala da se na opštem nivou detektuju statistički značajne razlike,  $F(6, 352) = 5.22, p < .001, Wilks' \Lambda = .84, \eta^2 = .08$ , a univarijantna poređenja prikazana u Tabeli 4 pokazala su da postoji statistički značajan efekat statusa među vršnjacima na interpersonalnu dimenziju,  $F(2, 178) = 9.42, p < .001, \eta^2 = .10$  i na dimenziju dezorganizovanosti,  $F(2, 178) = 13.67, p < .001, \eta^2 = .13$ . Post-hoc test (Slika 4) pokazao je da na interpersonalnoj dimenziji omiljeni i prihvaćeni ispi-

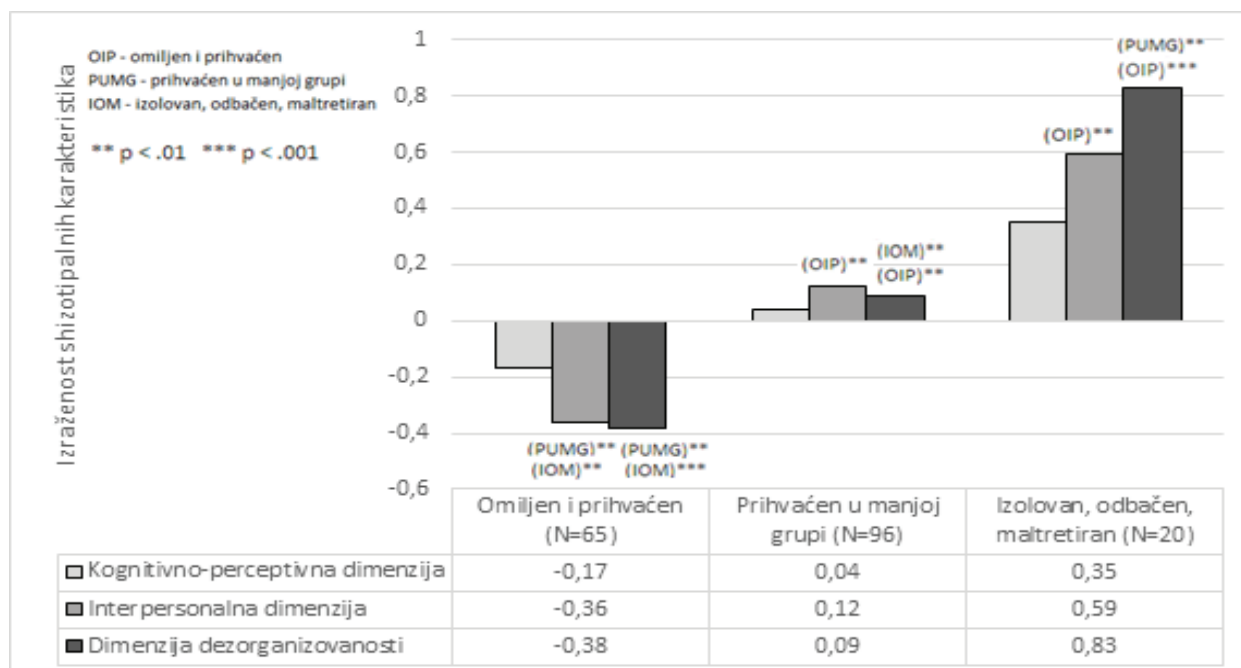
tanici ostvaruju značajno niže rezultate u odnosu na one koji su bili prihvaćeni u manjoj grupi ( $p = .007$ ), odnosno izolovani, odbaćeni ili maltretirani ( $p = .001$ ). Na dimenziji dezorganizovanosti, omiljeni i prihvaćeni ispitanici ostvaruju značajno niže rezultate u poređenju sa osobama prihvaćenim u manjoj grupi ( $p = .009$ ), odnosno izolovanim, odbaćenim i maltretiranim individuama ( $p < .001$ ), a ispitanici prihvaćeni u manjoj grupi ostvaruju značajno niže skorove u odnosu na izolovane, odbaćene i maltretirane ispitanike ( $p = .007$ ).

**Tabela 4.** Efekat statusa u vršnjačkoj grupi na dimenzije shizotipije: jednosmerne ANOVA-e

	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	p	$\eta_p^2$
Kognitivno-perceptivna dimenzija	2.24	2	178	.109	.02
Interpersonalna dimenzija	9.42	2	178	.000	.10
Dimenzija dezorganizovanosti	13.67	2	178	.000	.13

Izvor: (Autor)





Slika 4. Izraženost shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od statusa u vršnjačkoj grupi

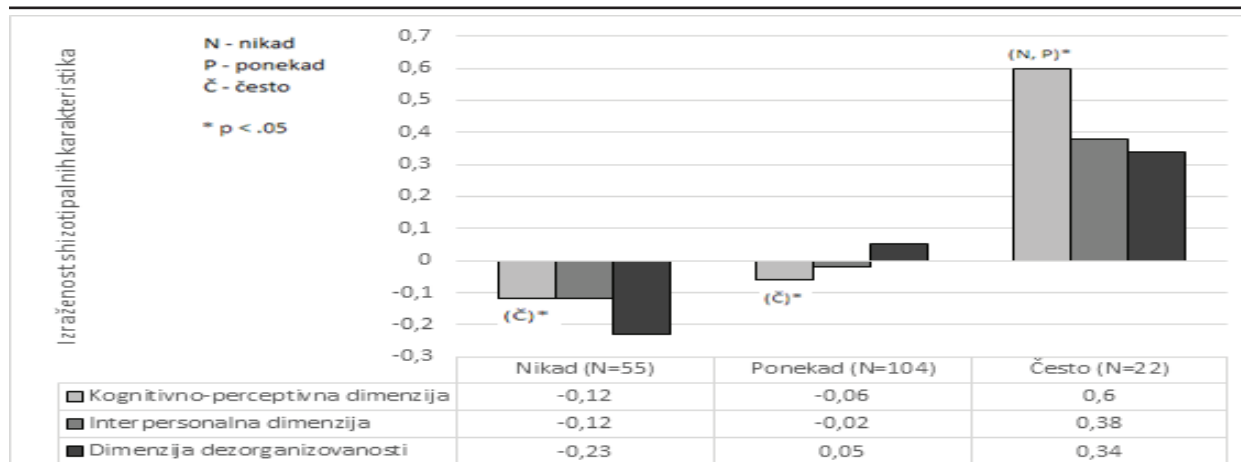
Izvor: (Autor)

Kada je u pitanju efekat svađa u porodici tokom detinjstva, MANOVA je pokazala da se na opštem nivou registruju statistički značajne razlike u izraženosti dimenzija shizotipije,  $F(6, 352) = 2.14, p = .048, Wilks' \Lambda = .93, \eta^2 = .03$ . Univarijatna poređenja, čiji rezultati su dati u Tabeli 5, pokazuju da česte svađe u porodici ostvaruju statistički značajan efekat samo na kognitivno-perceptivnu dimen-

ziju shizotipije,  $F(2, 178) = 4.71, p = .01, \eta^2 = .05$ . Post-hoc poređenja (Slika 5), pokazuju da ispitanici kod kojih su svađe bile česte ostvaruju značajno više skorove na kognitivno-perceptivnoj dimenziji u poređenju sa ispitanicima kod kojih se to dešavalo ponekad ( $p = .02$ ), odnosno retko ( $p = .02$ ).

Tabela 5. Efekat svađa u porodici na dimenzije shizotipije: jednosmerne ANOVA-e

	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	p	$\eta_p^2$
Kognitivno-perceptivna dimenzija	4.71	2	178	.010	.05
Interpersonalna dimenzija	2.08	2	178	.128	.02
Dimenzija dezorganizovanosti	2.85	2	178	.060	.03



Slika 5. Izraženost shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od učestalosti svađa u porodici

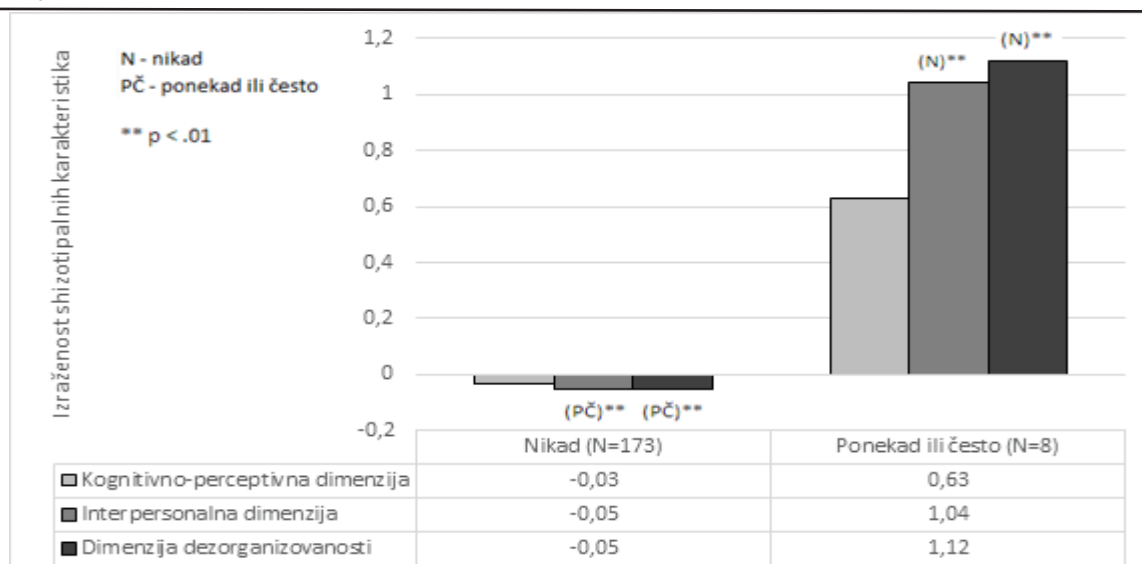
Izvor: (Autor)

Potom je ispitano da li postoje razlike u izraženosti shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od prisustva teškog fizičkog kažnjavanja u porodici. Sprovedeno je sažimanje kategorija usled veoma malog broja ispitanika koji su izvestili o čestom fizičkom kažnjavanju (N=1), te su kategorije "ponekad" i "često" spojene. MANOVA je pokazala da se na opštem nivou dobijaju statistički značajne razlike,  $F(3, 177) = 4.57, p = .004, Wilks' \Lambda = .93, \eta^2 = .07$ . Univarijatna poređenja, koja su data u Tabeli 6, pokazala su da

teško fizičko kažnjavanje ostvaruje statistički značajan efekat na interpersonalnu dimenziju,  $F(1, 179) = 9.44, p = .002, \eta^2 = .05$ , kao i na dimenziju dezorganizovanosti,  $F(1, 179) = 11.04, p = .001, \eta^2 = .06$ . Na Slici 6 može se videti da ispitanici koji su povemeno ili često doživljavali teško fizičko kažnjavanje imaju značajno više skorove na interpersonalnoj dimenziji ( $p = .002$ ) i na dimenziji dezorganizovanosti ( $p = .001$ ) u poređenju sa ispitanicima koji nikad nisu imali ovakva iskustva.

**Tabela 6.** Efekat teškog fizičkog kažnjavanja na dimenzije shizotipije: jednosmerne ANOVA-e

	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	p	$\eta_p^2$
Kognitivno-perceptivna dimenzija	3.43	1	179	.066	.02
Interpersonalna dimenzija	9.44	1	179	.002	.05
Dimenzija dezorganizovanosti	11.04	1	179	.001	.06



Slika 6. Izraženost shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od prisustva teškog fizičkog kažnjavanja

Izvor: (Autor)

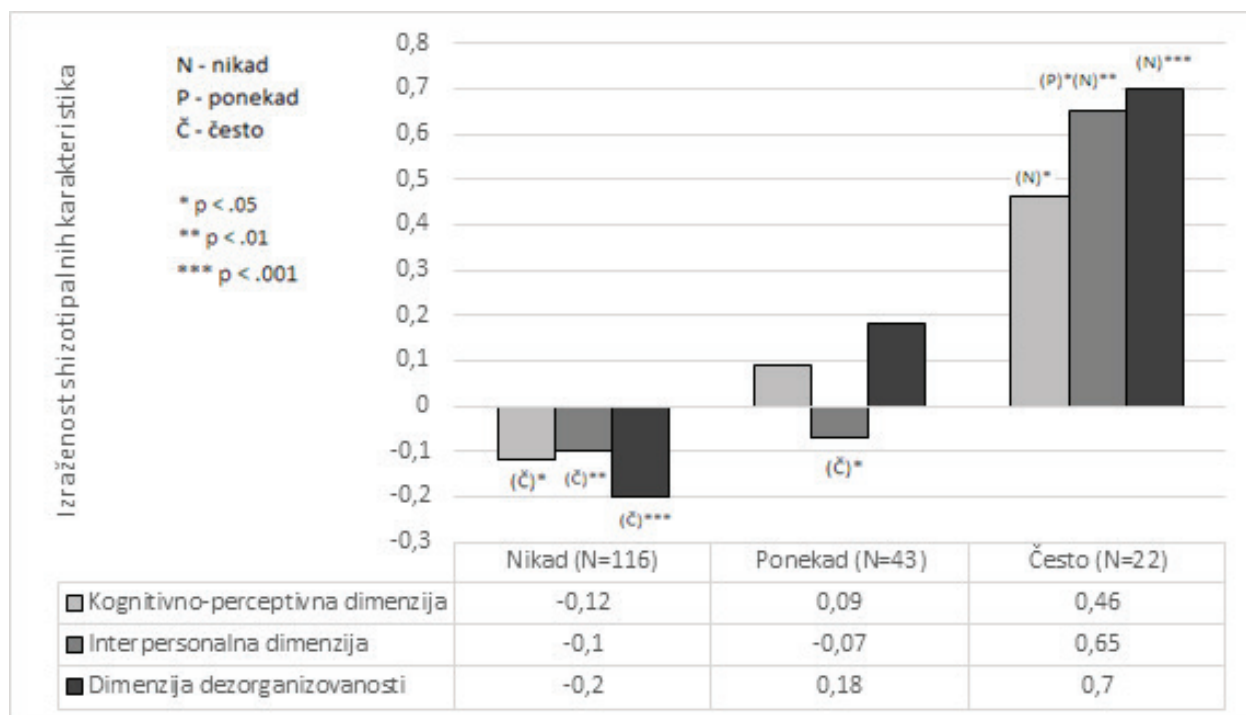
Kada je u pitanju negativan uticaj na samopoštovanje od strane ukućana tokom detinjstva, MANOVA je pokazala da na opštem nivou postoji statistički značajan trend,  $F(6, 352) = 3.77, p = .001, Wilks' \Lambda = .88, \eta^2 = .06$ . Univarijatna poređenja pokazala su da se statistički značajne razlike detektuju na kognitivno-perceptivnoj dimenziji,  $F(2, 178) = 3.44, p = .034, \eta^2 = .04$ , interpersonalnoj dimenziji,  $F(2, 178) = 5.62, p = .004, \eta^2 = .06$  i na dimenziji dezorganizovanosti,  $F(2, 178) = 9.17, p < .001, \eta^2 = .09$ , što je prikazano u Tabeli 7. Post-hoc poređenja (Slika 7) pokazala su da osobe kod kojih je često dolazilo do omalovažavanja os-

tvaruju značajno više skorove na kognitivno-perceptivnoj dimenziji u poređenju sa osobama koje nikada nisu imale ovakva iskustva ( $p = .04$ ). Osobe koje su često doživljavale omalovažavanje manifestuju značajno više interpersonalnih simptoma u poređenju sa ispitanicima koji su ovakvo iskustvo imali samo ponekad ( $p = .02$ ), odnosno nikada ( $p = .005$ ). Takođe, pokazalo se da ispitanici koji su često omalovažavani postižu značajno više skorove i na dimenziji dezorganizovanosti od onih koji izveštavaju da nikad nisu imali ovakva iskustva ( $p < .001$ ).

**Tabela 7.** Efekat negativnog uticaja na samopoštovanje na dimenzije shizotipije: jednosmerne ANOVA-e

	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	p	$\eta_p^2$
Kognitivno-perceptivna dimenzija	2.24	2	178	.034	.04
Interpersonalna dimenzija	9.42	2	178	.004	.06
Dimenzija dezorganizovanosti	13.67	2	178	.000	.09

Izvor: (Autor)



**Slika 7.** Izraženost shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od negativnog uticaja na samopoštovanje

Izvor: (Autor)

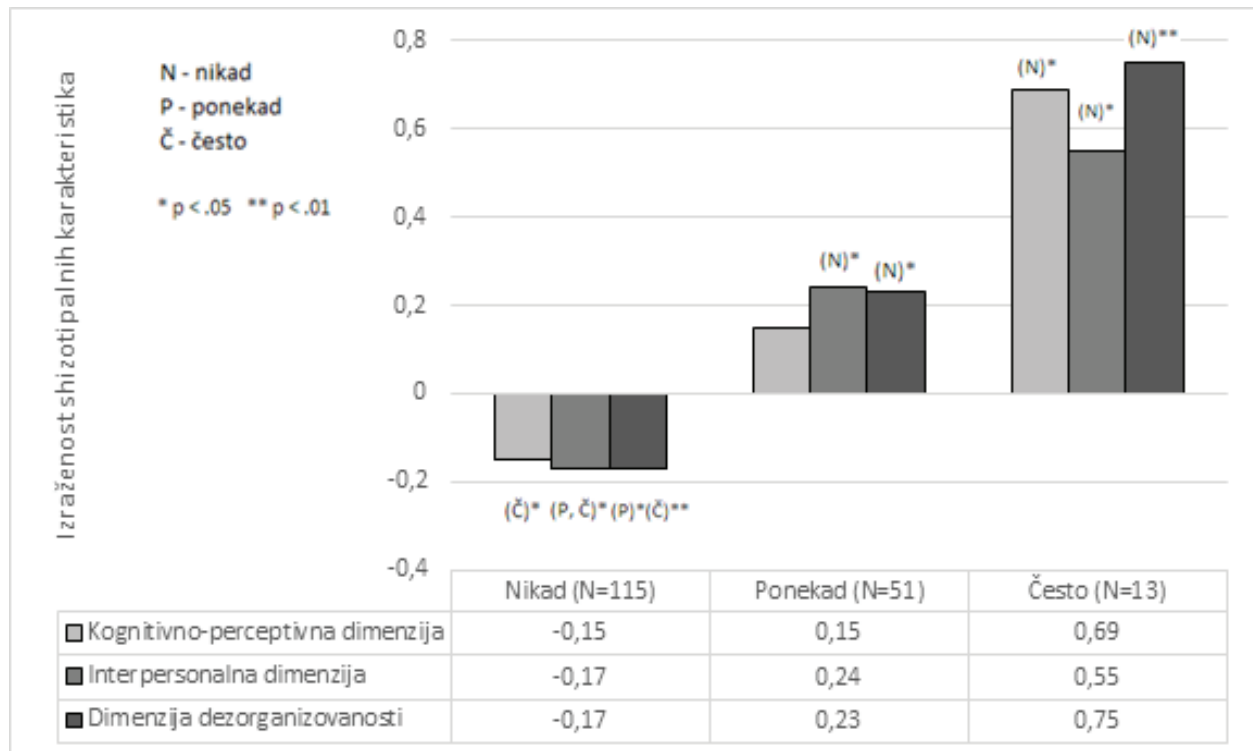
Na kraju, provereno je da li postoje značajne razlike na dimenzijama shizotipije u zavisnosti od toga da li su ispitanici tokom detinjstva doživljavali bilo kakvu vrstu maltretiranja izvan porodice. MANOVA je pokazala da na opštem nivou postoji statistički značajan efekat,  $F(6, 348) = 3.22, p = .004, Wilks' \Lambda = .90, \eta^2 = .05$ . Dalja univarijatna poređenja (Tabela 8) pokazala su da se statistički značajne razlike registruju na svim dimenzijama shizotipije: kognitivno-perceptivnoj,  $F(2, 176) = 5.21, p = .006, \eta^2 = .06$ , interpersonalnoj,  $F(2, 176) = 5.44, p = .005, \eta^2 = .06$  i na dimenziji dezorganizovanosti,  $F(2, 176) = 7.24, p = .001, \eta^2 = .08$ . Rezultati post-hoc poređenja (Slika 8) pokazali

su da ispitanici koji su često bili maltretirani imaju značajno izraženije kognitivno-perceptivnih odlike u poređenju sa ispitanicima koji nikad nisu imali ovakva iskustva ( $p = .015$ ). Na interpersonalnoj dimenziji ispitanici koji nikada nisu bili maltretirani ostvaruju značajno niže skorove u poređenju sa onima koji su bili maltretirani ponekad ( $p = .043$ ) ili često ( $p = .043$ ). Na dimenziji dezorganizovanosti osobe koje nikada nisu bile maltretirane van porodice ostvaruju značajno niže skorove u poređenju sa ispitanicima kod kojih se to dešavalo ponekad ( $p = .049$ ), odnosno često ( $p = .005$ ).

**Tabela 8.** Efekat maltretiranja van porodice na dimenzije shizotipije: jednosmerne ANOVA-e

	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	p	$\eta_p^2$
Kognitivno-perceptivna dimenzija	2.24	2	176	.006	.06
Interpersonalna dimenzija	9.42	2	176	.005	.06
Dimenzija dezorganizovanosti	13.67	2	176	.001	.08

Izvor: (Autor)



Slika 8. Izraženost shizotipalnih dimenzija u zavisnosti od maltretiranja van porodice

Izvor: (Autor)

## Diskusija

Cilj ovog istraživanja bio je da se ispita da li postoje značajne razlike u izraženosti tri dimenzije shizotipije (kognitivno-perceptivna, interpersonalna i dimenzija dezorganizovanosti) u zavisnosti od stila privrženosti, odnosno izveštavanja o različitim štetnim iskustvima tokom detinjstva.

Rezultati su pokazali da ispitanici sa preokupiranim i bojažljivim obrascem afektivne vezanosti imaju najizraženije shizotipalne odlike. Preciznije, ispostavilo se da osobe sa preokupiranim stilom manifestuju povišene interpersonalne i dezorganizovane indikatore, dok osobe sa bojažljivim stilom imaju najizraženije interpersonalne karakteristike. Sa druge strane, ispitanici sa izbegavajućim stilom ne razlikuju se značajno ni prema jednoj od tri dimenzije u odnosu na ispitanike sigurne afektivne vezanosti. Takođe, interesantno je da se razlike u izraženosti shizotipalnih dimenzija dobijaju samo kada su u pitanju interpersonalni indikatori i simptomi dezorganizovanosti, dok kognitivno-perceptivne manifestacije nisu pokazale signifikantnu varijaciju u zavisnosti od tipa afektivne vezanosti. Dobijeni rezultati samo su delimično u skladu sa nalazima prethodnih studija. Potvrđeno je da preokupirani stil ostvaruje povezanost sa negativnim shizotipalnim crtama, konkretno sa interpersonalnom dimenzijom

(Meins et al., 2008; Tiliopoulos & Goodall, 2009), odnosno da preokupirani stil može biti značajan prediktor kognitivne dezorganizovanosti (Shearman et al., 2019). Iako u dosadašnjoj literaturi postoji deficit istraživanja na temu odnosa između bojažljivog stila vezanosti i shizotipije, ne iznenađuje nalaz da su kod ovog tipa najzastupljeniji interpersonalni indikatori. Nije, međutim, potvrđeno da se preokupirani stil može povezati sa pozitivnim shizotipalnim odlikama, kao ni da izbegavajući stil ostvaruje značajnu relaciju sa negativnim, odnosno pozitivnim indikatorima shizotipije (Berry et al., 2007; Meins et al., 2008; Sheinbaum et al., 2013; Tiliopoulos & Goodall, 2009; Wilson & Costanzo, 1996). Ipak, podatak da ispitanici sa izbegavajućim stilom vezivanja pokazuju tendenciju ka minimiziraju simptoma i tegoba prilikom samoprocene, u skladu je sa rezultatima empirijskih istraživanja i kliničkim opservacijama (Dozier & Bates, 2004; Kobak & Sceery, 1988). Naši rezultati potvrdili su relevantnost nesigurne afektivne vezanosti kada su u pitanju interpersonalni simptomi shizotipije (Tiliopoulos & Goodall, 2009) i simptomi dezorganizovanosti (Shearman et al., 2019), ali ne i kada je reč o kognitivno-perceptivnim indikatorima, što je u značajnoj suprotnosti sa rezultatima dosadašnjih studija (Berry et al., 2007; Meins et al., 2008; Shearman et al., 2019; Sheinbaum et al., 2013; Wilson & Costanzo, 1996). Činjenica da se različiti stilovi afektivne vezanosti nisu

pokazali kao relevantni za ispoljavanje kognitivno-perceptivne dimenzije, mogla bi biti rezultat velikog diverziteta u pristupu proceni kako shizotipije, tako i stilova afektivnog vezivanja, tj. odsustva ujednačenih načina merenja ovih konstrukata širom studija, usled čega je poređenje rezultata znatno otežano.

Kada je u pitanju relacija između štetnih iskustava u detinjstvu i različitih dimenzija shizotipije, dobijeni su podaci koji potvrđuju nalaze prethodnih studija. Naši rezultati u skladu su sa podacima dobijenim na osnovu sveobuhvatnog pregleda literature koji pokazuju da se negativna iskustva iz detinjstva mogu povezati sa sve tri dimenzije shizotipije (Velikonja et al., 2015).

Vidimo da opis ponašanja majke i oca u detinjstvu ostvaruje značajan efekat jedino na dimenziju dezorganizovanosti, pri čemu se kao rizično pokazalo ukoliko je majka doživljavana kao uzdržana ili agresivna, a otac kao agresivan i kažnjavajući. Kada je u pitanju status u vršnjačkoj grupi, pokazalo se da one osobe koje su u detinjstvu bile izolovane, odbačene i maltretirane pokazuju najveći rizik za istovremeno ispoljavanje povišenih simptoma iz interpersonalnog i dezorganizovanog domena. Smer kauzalnosti, međutim, ostaje svakako još uvek nepoznat. Nejasno je da li neprihvatanje od strane vršnjaka doprinosi kasnijoj manifestaciji shizotipalnih indikatora, ili pak neuobičajeno ponašanje osoba u detinjstvu dovodi do odbacivanja od strane vršnjačke grupe.

Interesantan je nalaz koji je dobijen kada je reč o učestalosti svađa u porodici. Ispitanici koji navode da su se svađe u porodici tokom detinjstva dešavale češće nego što je uobičajeno, imaju najizraženije kognitivno-perceptivne indikatore shizotipije. Ovaj rezultat u skladu je sa prethodnim istraživanjima koja su pronašla pozitivnu vezu između averzivnih iskustava u detinjstvu i pozitivnih shizotipalnih simptoma u vidu neobičnih perceptivnih iskustava (Berry et al., 2007). Takođe, intrigantno je da nisu detektovane razlike na interpersonalnoj dimenziji, niti na indikatorima dezorganizovanosti. Cognitive Attachment Model of Voices (CAV; Berry et al., 2017) predstavlja model koji je upravo fokusiran na razumevanje fenomena auditivnih halucinatornih doživljaja putem odnosa između ranih traumatskih ili drugih štetnih iskustava, dezorganizovanog stila afektivne vezanosti, disocijativnih tendencija (kao mehanizma odbrane od intenzivnog doživljaja stresa usled traume), samokritikujućih misli povezanih sa traumom, te pogrešnog opažanja izvora tih sadržaja kao spoljašnjeg. Moguće je da pozitivni shizotipalni simptomi, slično poput fenomena depersonalizacije i derealizacije koje karakteriše doživljaj odvojenosti od svakodnevnih iskustava, imaju funkciju razdvajanja elemenata negativnih

doživljaja, poput čestih svađa u porodici tokom detinjstva, od mentalnog funkcionisanja osobe. Povezanost između disocijativnih tendencija i shizotipije demonstrirana je i empirijski (Irwin, 2001).

Iskustvo čestog i teškog fizičkog kažnjavanja u porodici pokazalo se značajnim kada je u pitanju povišenje na indikatorima interpersonalnih i dezorganizovanih simptoma shizotipije. Ispostavilo se da, za razliku od svađa, teško fizičko kažnjavanje može da se poveže sa indikatorima kao što su socijalno povlačenje, zaravljen afekat, anhedonija, kao i dezorganizovanost na planu mišljenja, govora i ponašanja. Ovaj nalaz nije u skladu sa rezultatima studije u kojoj su ispitanici nakon 8 godina retestirani i gde je primećeno da fizičko i emocionalno maltretiranje u detinjstvu u najvećoj meri ostvaruje povezanost sa paranoidnom ideacijom, ali ne i sa negativnom dimenzijom shizotipije (Sheinbaum et al., 2020). Važno je uočiti kako retrospektivni i longitudinalni pristup dovode do drugačijih rezultata, što možda govori o metodološkim ograničenjima vezanim za pristrasnosti prilikom samoizveštaja kod studija koje prikupljaju informacije o ispitanicima unazad (Sedgwick, 2014).

Osobe na čije samopoštovanje je tokom detinjstva često bio vršen negativan uticaj imaju povišene rezultate na sve tri dimenzije shizotipije, a posebno na dimenziji dezorganizovanosti. Konačno, pokazalo se i da oni ispitanici koji su u detinjstvu često bili maltretirani izvan porodičnog okruženja, manifestuju značajno povišenje na sve tri dimenzije.

Iako je rezultatima demonstrirano da su obeležja nesigurne afektivne vezanosti i negativna iskustava iz detinjstva važna za shizotipalne manifestacije, neophodno je istaći i bitna ograničenja ove studije. Pre svega, kao najveći nedostatak ističe se činjenica da su ispitanici o negativnim događajima iz detinjstva izveštavali na osnovu prisećanja, što sa sobom nosi moguće pristrasnosti, kao i ograničenja u smislu nemogućnosti zaključivanja o kauzalnosti. Istraživanje je sprovedeno na prigodnom uzorku, sa značajnim disbalansom kada je reč o reprezentaciji polova, a u pojedinim kategorijama koje su analizirane, povremeno je bio zastupljen mali broj ispitanika. Dalje, pristup samoprocene pokazao se kao slabo informativan u slučaju osoba sa izbegavajućim stilom vezanosti. U budućim studijama bilo bi preporučljivo primeniti detaljniji način merenja stilova afektivne vezanosti, uključiti intervju i heteroanamnezu, prikupiti podatke o roditeljskim vaspitnim stilovima, te primeniti longitudinalni istraživački dizajn.

## Zaključak

Na opštem nivou, može se reći da su dobijeni rezultati u saglasnosti sa dosadašnjim nalazima koji su pokazali da postoji korelacija shizotipalnih fenomena sa odlikama nesigurne afektivne vezanosti (Berry et al., 2006), odnosno sa štetnim iskustavima iz perioda detinjstva (Velikonja et al., 2015). Na specifičnijem nivou, međutim, dobijaju se rezultati koji su samo parcijalno usaglašeni sa prethodnim studijama. Ono što se jasno pokazalo jeste da ispitanici sa visoko izraženim shizotipalnim karakteristikama manifestuju tendenciju ka učestalijem izveštavanju o štetnim događajima iz detinjstva, kako u okviru porodice, tako i u vršnjačkoj grupi. Takođe, dobijeni rezultati ukazuju na mogućnost da su rana štetna iskustva potencijalno od mnogo većeg značaja za ispoljavanje odlika dezorganizovanosti, nego što je to u prethodnim studijama bilo prepoznato.

Ukratko, nalazi sugerišu da preokupirani i bojažljivi stil afektivne vezanosti pokazuju najviše shizotipalnih karakteristika, dok je izbegavajući stil sklon minimiziranju psiholoških, socijalnih i emocionalnih poteškoća. Kada je u pitanju tendencija ka kognitivno-perceptivnim simptomima, kao posebno relevantna rana iskustva pokazala su se: visoka učestalost svađa i negativan uticaj na samopoštovanje u porodici, te često maltretiranje izvan porodice. U slučaju interpersonalnih indikatora, kao relevantna rana iskustva pokazala su se: neprihvaćenost u široj vršnjačkoj grupi (pogotovo ukoliko je ispitanik bio izolovano, odbačeno ili maltretirano dete), povremeno ili često teško fizičko kažnjavanje u porodici, čest negativan uticaj nekoga od ukućana na ispitanikovo samopoštovanje i učestalo maltretiranje izvan porodice. Za dimenziju dezorganizovanosti, značajnim se pokazalo: uzdržano ili agresivno ponašanje majke, odnosno, u još većoj meri, agresivno i kažnjavajuće ponašanje oca, izolovanost, odbačenost ili maltretiranje u okviru vršnjačke grupe, povremeno ili učestalo teško fizičko kažnjavanje u porodici, negativan uticaj nekog od članova porodice na samopoštovanje ispitanika, kao i maltretiranje ispitanika izvan porodice.

Rezultati ovog istraživanja još jednom jasno ukazuju na visoko štetan potencijal stresnih i traumatskih iskustava u detinjstvu, kao i na suštinsku važnost emocionalne responsivnosti, dostupnosti i doslednosti, te komuniciranja topline i prihvatanja, najpre od strane roditeljskih igura, ali i vršnjaka, u cilju očuvanja mentalnog zdravlja deteta. Pored potvrde da nesigurno vezane ispitanike odlikuju izraženije shizotipalne manifestacije, jedan od najvažnijih nalaza ove studije jeste da su različita negativna iskustva iz detinjstva povezana sa specifičnim rzici-

ma – različitom konstelacijom shizotipalnih simptoma i karakteristika. Upravo ovaj nalaz mogao bi delom objasniti veliku heterogenost u shizotipalnim simptomatskim ispoljavanjima. Moguće je da iza različito konstituisanih shizotipalnih manifestacija stoje specifična i različita rana averzivna iskustva. Zbog toga je u preventivnom, savetodavnom ili psihoterapijskom radu sa osobama koje imaju povišen rizik za razvoj poremećaja iz psihotičnog spektra, veoma važno staviti akcenat na razumevanje interpersonalne istorije konkretnog pojedinca, kako bi se u skladu sa tim mogao kreirati što učinkovitiji tretman, koji bi bio prilagođen individualnim relacionim potrebama svake osobe. U psihoterapijskom radu moguće je takođe primeniti i informacije o stilu afektivne vezanosti osoba sa shizotipalnim ispoljavanjima, gde bi se kroz podršku u promeni neadekvatnih interpersonalnih obrazaca i rad na razumevanju funkcije ovih maladaptivnih mehanizama, osobama pružila pomoć u sagledavanju alternativnih, konstruktivnijih mogućnosti zadovoljenja sopstvenih psiholoških i emocionalnih potreba.

## LITERATURA

- Allen, J. P., Moore, C., Kuperminc, G., & Bell, K. (1998). Attachment and adolescent psychosocial functioning. *Child Development*, 69(5), 1406–1419.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 147-178. <https://doi.org/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(2), 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bentall, R. P., Claridge, G. S., & Slade, P. D. (1989). The multidimensional nature of schizotypal traits: A factor analytic study with normal subjects. *British Journal of Clinical Psychology*, 28(4), 363–375. DOI:10.1111/j.2044-8260.1989.tb00840.x
- 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(4), 707–718. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.03.009>
- Berry, K., Band, R., Corcoran, R., Barrowclough, C., & Wearden, A. (2007). Attachment styles, earlier interpersonal relationships and schizotypy in a non-clinical sample. *Psychology and Psychotherapy*, 80(4), 563-576. doi: 10.1348/147608307X188368
- Berry, K., Varese, F., & Bucci, S. (2017). Cognitive attach-

- ment model of voices: Evidence base and future implications. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 111. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00111>
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Cohen, J., Miles, J., & Shevlin, M. (2001). *Applying regression and correlation: A guide for students and researchers*. Sage.
- Cohen, A. S., Matthews, R. A., Najolia, G. M., & Brown, L. A. (2010). Toward a more psychometrically sound brief measure of schizotypal traits: Introducing the SPQ Brief Revised. *Journal of Personality Disorders* 24(4), 516–537. <https://doi.org/10.1521/pedi.2010.24.4.516>
- DeShon, R. P. (2004). Measures are not invariant across groups without error variance homogeneity. *Psychology Science*, 46(1), 137-149. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.456.7135&rep=rep1&type=pdf>
- Dozier, M., & Bates, B. C. (2004). Attachment state of mind and the treatment relationship. In L. Atkinson & S. Goldberg (Eds.), *Attachment issues in psychopathology and intervention* (pp. 167–180). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Ettinger, U., Mohr, C., Gooding, D. C., Cohen, A. S., Rapp, A., Haenschel, C., & Park, S., (2015). Cognition and brain function in schizotypy: A selective review. *Schizophrenia Bulletin*, 41(Suppl. 2), 417–426. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu190>
- Garety, P. A., Kuipers, E., Fowler, D., Freeman, D. & Bebbington, P. E. (2001). A cognitive model of the positive symptoms of psychosis. *Psychological Medicine*, 31(2), 189–195. <https://doi.org/10.1017/s0033291701003312>
- Gibson, L. E., Alloy, L. B., & Ellman, L. M. (2016). Trauma and the psychosis spectrum: A review of symptom specificity and explanatory mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 49, 92-105. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.08.003>
- IBM Corp. (2012). *IBM SPSS Statistics for Windows, version 21.0*. Armonk, NY: IBM Corp.
- Irwin, H. J. (2001). The relationship between dissociative tendencies and schizotypy: An artifact of childhood trauma? *Journal of Clinical Psychology*, 57(3), 331-342. doi: 10.1002/jclp.1015. PMID: 11241363.
- Janssen, I., Krabbendam, L., Bak, M., Hanssen, M., Vollebergh, W., de Graaf, R. & van Os, J. (2004). Childhood abuse as a risk factor for psychotic experiences. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 109(1), 38–45. <https://doi.org/10.1046/j.0001-690x.2003.00217.x>
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59(1), 135–146. <https://doi.org/10.2307/1130395>
- Korver-Nieberg, N., Berry, K., Meijer, C. J., & de Haan, L., (2014). Adult attachment and psychotic phenomenology in clinical and non-clinical samples: A systematic review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 87(2), 127–154. <https://doi.org/10.1111/papt.12010>
- Kwapil, T. R., & Barrantes-Vidal, N. (2015). Schizotypy: Looking back and moving forward. *Schizophrenia Bulletin*, 41(Suppl. 2), 366-373. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu186>
- Lenzenweger, M. F., & Dworkin, R. H. (1996). The dimensions of schizophrenia phenomenology. Not one or two, at least three, perhaps four. *British Journal of Psychiatry*, 168(4), 432-440. <https://doi.org/10.1192/bjp.168.4.432>
- Liddle, P. F. (1987). The symptoms of chronic schizophrenia: A re-examination of the positive-negative dichotomy. *British Journal of Psychiatry*, 151, 145- 151. <https://doi.org/10.1192/bjp.151.2.145>
- Linney, Y. M., Murray, R. M., Peters, E. R., MacDonald, A. M., Rijdsdijk, F., & Sham, P. C. (2003). A quantitative genetic analysis of schizotypal personality traits. *Psychological medicine*, 33(5), 803–816. <https://doi.org/10.1017/s0033291703007906>
- Loewy, R. L., Corey, S., Amirfathi, F., Dabit, S., Fulford, D., Pearson, R., Hua, J., Schlosser, D., Stuart, B. K., Mathalon, D. H., & Vinogradov, S. (2019). Childhood trauma and clinical high risk for psychosis. *Schizophrenia research*, 205, 10–14. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2018.05.003>
- Mason, O., Claridge, G., & Jackson, M. (1995). New scales for the assessment of schizotypy. *Personality and Individual Differences*, 18(1), 7-13. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00132-C](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00132-C)
- Meins, E., Jones, S. R., Fernyhough, C., Hurndall, S., & Koronis, P. (2008). Attachment dimensions and schizotypy in a non-clinical sample. *Personality and Individual Differences*, 44(4), 1000-1011. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.10.026>
- Nelson, M. T., Seal, M. L., Pantelis, C., & Phillips, L. J. (2013). Evidence of a dimensional relationship between schizotypy and schizophrenia: A systematic review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 37(3), 317- 327. doi: 10.1016/j.neubiorev.2013.01.004
- Parker, G., Fairley, M., Greenwood, J., Jurd, S., & Silove, D.

- (1982). Parental representations of schizophrenics and their association with onset and course of schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*, 141, 573–581. <https://doi.org/10.1192/bjp.141.6.573>
- Pedović, I. (2011). Afektivna vezanost i socijalna samoeфикаsnost. *Godišnjak za psihologiju*, 7(9), 261–280.
- Ponizovsky, A. M., Nechamkin, Y., & Rosca, P. (2007). Attachment patterns are associated with symptomatology and course of schizophrenia in male inpatients. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 77(2), 324–331. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.2.324>
- Raine, A. (1991). The SPQ: A scale for the assessment of schizotypal personality based on DSM-III-R criteria. *Schizophrenia Bulletin*, 17(4), 555–564. DOI: <https://doi.org/10.1093/schbul/17.4.555>
- Raine, A., Mellingen, K., Liu, J., Venables, P., & Mednick, S. A. (2003). Effects of environmental enrichment at ages 3–5 years on schizotypal personality and antisocial behavior at ages 17 and 23 years. *American Journal of Psychiatry*, 160(9), 1627–1635.
- Raine, A. (2006). Schizotypal personality: Neurodevelopmental and psychosocial trajectories. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 291–326. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095318>
- Read, J., van Os, J., Morrison, A. P., & Ross, C. A. (2005). Childhood trauma, psychosis and schizophrenia: A literature review with theoretical and clinical implications. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112(5), 330–350. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00634.x>
- Sedgwick, P. (2014). Retrospective cohort studies: Advantages and disadvantages. *British Medical Journal*, 348, 1072–1074.
- Shearman, N., Millings, A., Carroll, D., & Rowe, A. (2019). A preliminary exploration of the links between attachment disorganisation and schizotypy dimensions in adulthood. *Schizophrenia Research*, 208, 493–495. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.01.004>
- Sheinbaum, T., Bedoya, E., Ros-Morente, A., Kwapil, T. R., & Barrantes-Vidal, N. (2013). Association between attachment prototypes and schizotypy dimensions in two independent non-clinical samples of Spanish and American young adults. *Psychiatry Research*, 210(2), 408–413. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.07.020>
- Sheinbaum, T., Racioppi, A., Thomas R. Kwapil, T. R., & Barrantes-Vidal, N. (2020). Attachment as a mechanism between childhood maltreatment and subclinical psychotic phenomena: Results from an eight-year follow-up study. *Schizophrenia Research*, 220, 261–264. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.03.023>
- Shevlin, M., Murphy, J., Read, J., Mallett, J., Adamson, G., & Houston, J. E. (2011). Childhood adversity and hallucinations: A community-based study using the National Comorbidity Survey Replication. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(12), 1203–1210. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0296-x>
- Spauwen, J., Krabbendam, L., Lieb, R., Wittchen, H. U. & van Os, J. (2006). Impact of psychological trauma on the development of psychotic symptoms: relationship with psychosis proneness. *British Journal of Psychiatry* 188, 527–533.
- Stanton, K. J., Denietolis, B., Goodwin, B. J., & Dvir, Y. (2020). Childhood trauma and psychosis: An updated review. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 29(1), 115–129. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.08.004>
- Stefanović-Stanojević, T. (2005). *Emocionalni razvoj ličnosti*. Prosveta.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Tiliopoulos, N., & Goodall, K. (2009). The neglected link between adult attachment and schizotypal personality traits. *Personality and Individual Differences*, 47(4), 299–304. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.03.017>
- Trifu, S. C., Vlăduți, A., & Trifu, A. I. (2020). Genetic aspects in schizophrenia. Receptor theories. Metabolic theories. *Romanian journal of morphology and embryology*, 61(1), 25–32. <https://doi.org/10.47162/RJME.61.1.03>
- Varese, F., Barkus, E., & Bentall, R. P. (2011). Dissociative and metacognitive factors in hallucination-proneness when controlling for comorbid symptoms. *Cognitive Neuropsychiatry*, 16(3), 193–217. <https://doi.org/10.1080/13546805.2010.495244>
- Varese, F., Barkus, E., & Bentall, R. P. (2012). Dissociation mediates the relationship between childhood trauma and hallucination-proneness. *Psychological Medicine*, 42(5), 1025–1036. <https://doi.org/10.1017/S0033291711001826>
- Velikonja, T., Fisher, H. L., Mason, O., & Johnson, S. (2015). Childhood trauma and schizotypy: A systematic literature review. *Psychological medicine*, 45(5), 947–963. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002086>
- Wilson, J. S., & Costanzo, P. R. (1996). A preliminary study of attachment, attention, and schizotypy in early adulthood. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15(2), 231–260. <https://doi.org/10.1521/jscp.1996.15.2.231>

**Ivana Novakov**, Fakultet za sport i psihologiju, Radnička 30a, Novi Sad, e-mail adresa: [ivana.novakov@tims.edu.rs](mailto:ivana.novakov@tims.edu.rs)