

# **MENTALNO ZDRAVLJE U ZAJEDNICI**

Tematski zbornik radova

Studentski kulturni centar Niš, 2017.

*Tematski zbornik radova „Mentalno zdravlje u zajednici“*

**MENTALNO ZDRAVLJE U ZAJEDNICI**

Tematski zbornik radova

Prvo izdanje, Niš 2017.

**REDAKCIJA ZBORNIKA: prof. dr Zvezdan Arsić, doc. dr Bijana Jaredić, doc. dr Jelena Davidović-Rakić, doc. dr Olivera Radović** (Univerzitet u Prištini sa privremenim sedištem u Kosovskoj Mitrovici, Filozofski fakultet), **doc. dr Kristina Ranđelović, doc. dr Jelena Opsenica Kostić, prof. dr Nebojša Milićević** (Filozofski fakultet Univerziteta u Nišu)

*Recenzenti:*

**doc. dr Dušan Todorović**  
**doc. dr Milica Mitrović**  
**doc. dr Dušan Ranđelović**

*Izdavač:*

**Studentski kulturni centar Niš**

*Za izdavača:*

**Dragana Petković, direktor**

*Saizdavač:*

**Filozofski fakultet Univerziteta u Nišu**

*Urednik:*

**Aleksandar Blagojević**

*Urednik izdanja:*

**prof. dr Bojana Dimitrijević**

*Tehnički urednik:*

**Milica Ognjanović**

*Tiraž:*

**100**

*Štampa:*

**Medivest KT, Niš**

**ISBN 978-86-7757-241-9**

**Milica Ognjanović<sup>5</sup>**

**Jelena Ašanin**

**Milica Petrović**

**Milena Vujičić**

**Katarina Minčić**

*Psihološko savetovalište za studente Studentskog kulturnog centra Niš*

## ASERTIVNOST I EMOCIONALNA KOMPETENCIJA KAO PREDIKTORI STILOVA REŠAVANJA KONFLIKATA KOD MLADIH

### Rezime

Osnovni cilj je bio ispitati da li su asertivnost i emocionalna kompetencija značajni prediktori stilova upravljanja konfliktima. Uzorak je prigodan i čini ga 250 ispitanika, uzrasta između 18 i 30 godina. Od upitnika je korišćeno: Skala za ispitivanje emocionalne kompetencije (UEK-45), Skala asertivnosti i Upitnik o stilovima upravljanja konfliktima. Konflikt je pojava koja je sastavni deo i često određujući faktor ljudskih interakcija. Upravljanje konfliktima se odnosi na ono što ljudi nameravaju da urade i/ili ono što čine povodom nastalog konflikta. Asertivnost je sposobnost osobe da na direktan, jasan i iskren način izrazi svoje misli, osećanja i uverenja, uz uvažavanje i poštovanje prava drugih ljudi. Emocionalna kompetencija se definiše kao važna socijalna veština prepoznavanja, interpretiranja i produktivnog odgovaranja na svoje i tuđe emocije.

Asertivnost statistički značajno predviđa takmičarski ( $\beta=0,316$ ;  $p<0,01$ ), izbegavajući ( $\beta=-0,563$ ;  $p<0,01$ ), predusretljiv ( $\beta=-0,364$ ;  $p<0,01$ ) i kompromisni ( $\beta=-0,225$ ;  $p<0,01$ ) stil upravljanja konfliktima. Varijable emocionalne kompetentnosti su se izdvojile kao statistički značajni prediktori saradljivog (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija ( $\beta=0,160$ ;  $p<0,05$ ), sposobnost izražavanja i imenovanja emocija ( $\beta=0,181$ ;  $p<0,05$ ), sposobnost regulacije i upravljanja emocijama ( $\beta=0,143$ ;  $p<0,05$ )), izbegavajućeg (sposobnost regulacije i upravljanja emocijama ( $\beta=-0,132$ ;  $p<0,05$ )) i kompromisnog (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija ( $\beta=0,157$ ;  $p<0,05$ ), sposobnost izražavanja i imenovanja emocija, ( $\beta=0,206$ ;  $p<0,05$ ), sposobnost regulacije i upravljanja emocijama ( $\beta=0,154$ ;  $p<0,05$ )) stila upravljanja konfliktima. Osobe koje su manje asertivne sklone su izbegavanju konflikata. Ljudi koji izbegavaju konfliktne situacije se ne zalažu za svoja prava jer „ne žele da povrede tuđa osećanja“, pa prihvataju rešenja koja im drugi nalažu. Visok skor na subskali Sposobnost uočavanja i razumevanja emocija podrazumeva da osoba ima razvijenu sposobnost empatije i prepoznavanja tuđeg emocionalnog stanja. To omogućuje da se u konfliktnoj situaciji sagleda tuđa pozicija i da se teži ka rešenju koje će biti povoljno i po druge učesnike.

**Ključne reči:** stilovi rešavanja konflikata, emocionalna kompetencija, asertivnost, mladi

### UVOD

#### Emocionalna kompetentnost

Emocije redovno determinišu smisao naših interakcija, pa i socijalno kompetentno ponašanje, te su se mnoga istraživanja bazirala na utvrđivanju specifičnih emocionalnih kompetencija važnih za adekvatno socijalno funkcionisanje. Istraživanja emocionalne kompetencije, između ostalog, doprinela su i naglašavanju socijalne prirode emocija (Zotović & Petrović, 2007).

Pojava konstrukta emocionalne inteligencije jedan je od pokušaja pronalaženja mentalnih procesa koji su uključeni u obradu emocionalnih informacija, što bi nadalje omogućilo njihovo istraživanje. Prvu definiciju emocionalne inteligencije dali su Salovey i Mayer (1990; prema Mayer & Salovey, 1997) i opisali su je kao "sposobnost praćenja svojih i tuđih osećanja i emocija, te upotreba tih informacija u razmišljanju i ponašanju".

---

<sup>5</sup> milica.k.ognjanovic@gmail.com

Model strukture takvih procesa uključuje: *procenu i izražavanje emocija kod sebe i kod drugih; regulaciju emocija kod sebe i drugih; i upotrebu emocija u adaptivne svrhe* (Mayer & Salovey, 1997). Kasnije su revidirali ovu definiciju, jer su prepoznali da je opisom ispušteno razmišljanje o osećanjima, a da je naglasak stavljen na opažanje i regulaciju emocija. Prema novoj definiciji "emocionalna inteligencija uključuje sposobnost brzog zapažanja, procene i izražavanja emocija, sposobnost uviđanja i generisanja osećaja koji olakšavaju mišljenje, sposobnost razumevanja emocija i znanje o emocijama i sposobnost regulisanja emocija u svrhu promocije emocionalnog i intelektualnog razvoja" (Mayer & Salovey, 1997).

Saarni (1999) definiše emocionalnu kompetenciju kao demonstriranu ličnu efikasnost u društvenim interakcijama koje uključuju emotivnu razmenu, ističući upravo njihovu socijalnu prirodu. Pod efikasnošću smatra sposobnost pojedinca da u socijalnim interakcijama reaguje emocionalno, kada to situacija zahteva, ali istovremeno i strateški primenjuju svoje znanje o emocijama i svoju emocionalnu izražajnost u odnosima sa drugima. Lista specifičnih emocionalnih kompetencija se razlikuje od autora do autora, ali svi su saglasni po pitanju važnosti fenomena emocionalne kompetentnosti, kao centralne sposobnosti za uspešne interakcije (Denham, 1986; Hubbard & Coie, 1994).

Takšić (2002) opisuje tri sposobnosti/dimenzije emocionalne inteligencije na kojima je i zasnovao svoj instrument za merenje emocionalne kompetentnosti.

- *Sposobnosti uočavanja i razumevanja emocija*
- *Sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija*
- *Sposobnosti regulacije i upravljanja emocijama*

Ako sagledamo emocionalnu kompetenciju kao stratešku primenu znanja o emocijama, kako ju je opisala autorka Saarni (1999), može se reći da emocionalna kompetencija, iako je samo jedan deo socijalne interakcije, doprinosi njenoj efikasnosti. Ona smatra da ako dete ima razvijene emocionalno regulatorne strategije, biće u stanju da prevaziđe personalni distress, i time poboljša kvalitet socijalne interakcije (Saarni, 1999). Pronađeno je da je konstruktivni stil prevladavanja negativnih emocija kod dece pozitivno povezan sa njihovim socijalnim statusom, dok je agresivno ponašanje kao stil prevladavanja u negativnoj vezi sa socijalnim statusom (Eisenberg et al., 1994; prema Zotović & Petrović, 2007). Prepoznavanje emocija je od presudnog značaja za socijalne interakcije i uspešno socijalno funkcionisanje, pre svega zbog uloge koju ova informacija ima u modifikaciji socijalnog ponašanja (Philippot & Feldman, 1990; Vicari et al., 2000; prema Zotović & Petrović, 2007).

### **Asertivnost**

Asertivnost je veština kroz koju osobe mogu izraziti svoje misli, osećanja i uverenja na direktan, iskren i adekvatan način, a pritom poštujući svoja prava i prava drugih ljudi. Cilj komunikacije koja je asertivna jeste očuvanje samopouzdanja, pojačavanje kontrole nad samim sobom, kao i ostvarivanje zdravih interpersonalnih odnosa. Kroz asertivnu komunikaciju gradimo uspešnu interakciju sa drugim osobama i radimo na razvijanju odgovornosti za svoje postupke. Osim asertivnosti kao stila komunikacije, prepoznaju se agresivan, pasivan i pasivno-agresivan komunikacioni stil. U svakodnevnoj interakciji sa drugim ljudima moguće je prepoznati četiri različita tipa ponašanja, koja bi naravno odgovarala komunikacionim stilovima kojima se osobe koriste.

Osoba koja je asertivna ima sposobnost da na direktan, jasan i iskren način izrazi svoje misli, osećanja i uverenja, uz uvažavanje i poštovanje svojih prava i prava drugih ljudi. "Asertivni ljudi" su oni koji poštuju sebe i svoju energiju, koji znaju da se kontrolišu i da saniraju stres, imaju više poverenja u sebe i druge. U odnosu sa drugim ljudima asertivna osoba se ne boji da iskaže svoje mišljenje ili neslaganje, veruje u mogućnost razrešenja konflikta i snalazi se u konfliktu, kada do njega dođe, a pritom je otvorena za nova rešenja. Asertivne osobe govore jasno, glasno i bez dvoumljenja (Mandić, 2003; prema Ristić-Milojević i Mojašević, 2013).

Sa druge strane, osobe koje nisu dovoljno asertivne, u odnosu sa drugim ljudima, često narušavaju svoja prava, ne postavljaju granice, ne poštuju svoje potrebe i želje, a jedini cilj u komunikaciji je da zadovolje drugog i po svaku cenu izbegnu konflikt, ili bilo koju vrstu rasprave. Ovakvo ponašanje bi bilo karakteristično za osobu koja prevashodno koristi pasivni stil komunikacije. Osobe koje su agresivne u komunikaciji, obično se trude da uspostave kontrolu nad situacijom i ljudima, izuzetno im je bitno da svima demonstriraju svoju moć i dominaciju, a gotovo uvek teže tome da postignu pobjedu. Direktno će se zalagati za svoja prava i potrebe na izuzetno neadekvatan i neiskren način, ne obraćajući pažnju na sagovornika. Ove osobe optužuju i naređuju, krive druge ljude i zahtevaju dosta od njih, a konflikt vide kao jedini način da ostvare svoje ciljeve i često stupaju u sukobe te vrste. Pasivno-agresivno ponašanje takođe nije asertivno i sadrži elemente pasivne, kao i agresivne komunikacije. Ove osobe će retko iznositi svoje mišljenje javno, često se povlače, ili ignorišu sagovornika, sklone su sarkazmu i ironiji i često optužuju druge ljude za svoje frustracije.

### Stilovi rešavanja konflikata

Ljudi kao društvena bića međusobno stupaju u raznovrsne društvene odnose i strukture, a postojanje tih odnosa stvara mogućnost za nastanak konflikata. Dokle god bude bilo ljudi i interakcije među njima biće i konflikata; zato se može reći da je konflikt neizbežna pojava, a umeće rešavanja konflikta predstavlja izazov za svakog pojedinca.

Konflikt se definiše kao percipirana nesaglasnost između interesa dveju ili više strana, a u zavisnosti od usvojenog stila rešavanja konflikta, on može proizvesti kako pozitivne (poput kreativnosti, nezavisnosti i inovacija), tako i negativne efekte (Pruitt & Rubin, 1986; prema Goncalves et al., 2016). Dok se upravljanje konfliktima uglavnom odnosi na ono što ljudi nameravaju da urade i/ili ono što čine povodom nastalog konflikta. Slično navodi i Majer (2000) opisujući konflikt kroz verovanje da naše potrebe, interesi, želje i vrednosti nisu kompatibilne sa nečijim drugim. Majer (2000) sagledava dati pojam trodimenzionalno, kroz kognitivni, emocionalni i bihevioralni spektar. Autor ističe da stepen izraženosti ovih dimenzija ne mora biti podjednak.

Takođe, treba istaći da je način na koji se percipira konflikt od značaja, jer od samog percipiranja, zavisice i način upravljanja istim (Rahim, 1986; prema Ahmed, Nawaz, Shaukat, & Usman, 2010).

Majer (2000) navodi pet izvora nastanka konflikta: komunikacija između sagovornika, emocije, vrednosti, struktura unutar koje se odvija interakcija i istorija pojedinca.

U literaturi se može pronaći veći broj modela stilova rešavanja konflikata sa različitim brojem dimenzija. Neki modeli sadrže samo jednu dimenziju poput kooperativnosti /nekooperativnosti (Deutsch, 1973; prema Ahmed et al., 2010), dok se kod nekih modela može uočiti prisustvo dveju dimenzija (Thomas & Kilmaan, 1974; prema Ahmed et al., 2010). Džonson i Džonson (Johnson & Johnson, 1994; prema Dincyurek & Civelek, 2008) su posmatrali stilove rešavanja konflikta kroz dve dimenzije: dimenzije „odnosa“ i dimenzije „cilja“. Ukrštanjem ovih dimenzija dobijeno je pet stilova rešavanja konflikata - *saradljiv stil*, *takmičarski stil*, *izbegavajući stil*, *predusretljiv stil*, *kompromisni stil*. Osobe koje koriste Saradljiv stil započinju diskusiju radi otkrivanja uzroka konflikta i teže da razreše tenziju i očuvaju odnos sa drugom osobom kroz traženje rešenja koja zadovoljavaju obe strane. Osobe koje koriste Izbegavajući stil se povlače iz konfliktnih situacija, čak i po cenu odustajanja od svojih ciljeva i odnosa sa tom osobom. Osobe koje koriste Takmičarski stil rešavanja konflikata više vrednuju ostvarivanje sopstvenog stila od očuvanja odnosa sa drugim ljudima do te mere da ponekad silom nameću drugim ljudima da prihvate njihove odluke i koriste moć kako bi postigli cilj. Predusretljiv stil rešavanja konflikata podrazumeva da je osobi važnije da sačuva odnos koji ima sa drugom osobom i bude voljena pa zato izbegava razrešavanje konflikata koji bi mogao da naruši odnos sa drugim ljudima. Pokušavaju da izgledaju odnos. Kompromisni stil podrazumeva da je osoba spremna da žrtvuje deo svog cilja kako bi se došlo do rešenja, ali očekuju i da druga osoba učini isto. U tom slučaju, obe osobe odustaju od nečega kako bi oboje ostvarili cilj i sačuvali odnos.

Studija Brevera i saradnika (Brewer, Mitchell & Weber, 2002) pokazuje da muškarci češće koriste dominantne stilove rešavanja konflikta, za razliku od suprotnog pola. Muškarci koriste više takmičarske, nepopustljive i agresivne strategije za prevladavanje konfliktnih situacija, za razliku od ženskih ispitanika (Berryman-Fink & Brunner, 1987; prema Sorenson, 1993). Istraživanje Raima (Rahima, 1983; prema Henderson, 2006) pokazalo je da su žene sklone kompromisnom stilu rešavanja konflikta, dok su muškarci skloni predusretljivom stilu.

### Ranija istraživanja

Konflikt se ne rešava bez emocija i ponašajnog odgovora na emocije (Gardner, 1983, prema Henderson, 2006). Treba imati u vidu, da se osoba emocionalno investira kada je u konfliktu (Nair, 2008), što i prethodna istraživanja pokazuju.

Ranija istraživanja upućuju na postojanje povezanosti između *emocionalne inteligencije* i *stilova rešavanja konflikta* (Morrison, 2005). Pojedine studije pokazuju da osobe koje imaju visok stepen izraženosti na *emocionalnoj inteligenciji*, bolje upravljaju stresnim situacijama i uspešnije su u rešavanju sukoba (Bodtker & Jameson, 2001; Jones & Bodtker, 2001; prema Henderson, 2006).

Takođe, studije pokazuju da nam razumevanje dešifrovanja i interpretacija emocija može pomoći da izbegnemo potencijalni konflikt (Jones & Bodtker, 2001; prema Henderson, 2006), to olakšava komunikaciju u konfliktnim situacijama. Autori navode da je naša efikasnost za razmišljanje snižena kada smo preplavljeni bujicom emocija.

## METOD

### Problem istraživanja

Problem ovog istraživanja jeste ispitati prediktivnu moć dimenzija emocionalne kompetencije i asertivnosti u odnosu na stilove rešavanja konflikata na uzorku mladih starosti od 18-30 godina.

### Značaj istraživanja

*Teorijski značaj* istraživanja ogleda se u boljem razumevanju konstrukta emocionalne kompetencije, konstrukta asertivnosti i konstrukta stilova rešavanja konflikata i boljeg razumevanja njihovog odnosa.

U zavisnosti od dobijenih rezultata, istraživanje bi moglo doprineti razumevanju i unapređenju komunikacije i odnosa između partnera, poboljšanje komunikacije i grupnog funkcionisanja, posebno u radnim organizacijama, kao i u vaspitne svrhe kod dece i omladine u čemu se ogleda *praktični značaj* istraživanja.

### Cilj istraživanja

Utvrđiti da li su dimenzije emocionalne kompetencije (sposobnosti uočavanja i razumevanja emocija, sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija i sposobnosti regulacije i upravljanja emocijama) i asertivnost statistički značajni prediktori stilova rešavanja konflikata.

### Varijable

#### *Prediktorske varijable*

*Emocionalna kompetencija* – numerička varijabla merena kroz sledeće dimenzije:

- *Sposobnosti uočavanja i razumevanja emocija* - Osoba koja ima razvijenu sposobnost uočavanja i razumevanja emocija ume da samootkrije svoje emocije i ujedno ima potrebu za otvorenosću i poverenjem, zna kada i kako treba govoriti o svojim osećanjima.
- *Sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija* - znači da će neko moći i da razume osećanja druge osobe, odnosno, ona će moći u većini situacija da shvati o kojoj emociji je reč kod druge osobe.
- *Sposobnosti regulacije i upravljanja emocijama* - Osobe koje imaju razvijenu ovu sposobnost će moći da kontrolišu svoja emotivna stanja u različitim situacijama jer imaju i veću sposobnost procene situacije. One proučavaju uspešno tuđe postupke, ali su svesne i posledica koje oni sami izazivaju svojim ponašanjem odnosno kako će to uticati na emotivni život drugih ljudi.

*Asertivnost* – numerička varijabla, operacionalizovana kao sposobnost osobe da na direktan, jasan, koncizan i iskren način izrazi svoje misli, osećanja i uverenja, uz uvažavanje i poštovanje prava drugih ljudi

#### *Kriterijumska varijabla*

*Stilovi rešavanja konflikata* – numerička varijabla merena kroz sledeće dimenzije:

- *Saradljiv stil* – osobe koje koriste ovaj stil započinju diskusiju radi otkrivanja uzroka konflikta i teže da razreše tenziju i očuvaju odnos sa drugom osobom kroz traženje rešenja koja zadovoljavaju obe strane.
- *Izbegavajući stil* - osobe koje koriste ovaj stil se povlače iz konfliktnih situacija, čak i po cenu odustajanja od svojih ciljeva i odnosa sa tom osobom.
- *Takmičarski stil* – osobe koje koriste ovaj stil rešavanja konflikata više vrednuju ostvarivanje sopstvenog cilja od očuvanja odnosa sa drugim ljudima do te mere da ponekad silom nameću drugim ljudima da prihvate njihove odluke.
- *Predusretljiv stil* - ovaj stil rešavanja konflikata podrazumeva da je osobi važnije da bude voljena pa zato izbegava razrešavanje konflikata koji bi mogao da naruši odnos sa drugim ljudima. Pokušavaju da izgleda odnos.
- *Kompromisni stil* - podrazumeva da je osoba spremna da žrtvuje deo svog cilja kako bi se došlo do rešenja, ali očekuju i da druga osoba učini isto.

## Instrumenti

*Upitnik emocionalne kompetencije* (UEK-15; Takšić, 2002) - Upitnik se sastoji od ukupno 15 stavki petostepenog Likertovog tipa, koje mere emocionalnu kompetenciju kroz tri dimenzije: Sposobnosti uočavanja i razumevanja emocija, Sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija, Sposobnosti regulacije i upravljanja emocijama. Ispitivanje pouzdanosti dimenzija emocionalne kompetencije Kronbahovim alfa koeficijentom je pokazalo da dimenzija *Izražavanje i imenovanje emocija* ima zadovoljavajuću pouzdanost ( $\alpha=0.77$ ), dok dimenzije *Uočavanje i razumevanje emocija* i *Regulacija i upravljanje emocijama* ne zadovoljavaju kriterijume pouzdanosti.

*Skala asertivnosti* (Zdravković, 2007) - Upitnik se sastoji od ukupno 20 stavki, petostepenog Likertovog tipa, koje mere nivo asertivnosti osobe. Koeficijent interne konzistencije instrumenta u celini iznosi 0.80.

*Upitnik o stilovima upravljanja konfliktima* (Adkins,2006) - Upitnik se sastoji od ukupno 15 stavki, četvorostepenog Likertovog tipa, koje mere stilove rešavanja konflikata kroz pet dimenzija: Saradljiv stil, Izbegavajući stil, Takmičarski stil, Predusretljiv stil, Kompromisni stil. Dimenzije ovog upitnika nemaju zadovoljavajuću pouzdanost na ispitanom uzorku. Pouzdanost interne konzistencije dimenzija se kreće od 0.46 na *Kompromisnom stilu* do 0.67 na *Izbegavajućem stilu*.

S obzirom na dobijene vrednosti Kronbahovih alfa koeficijenata, rezultate dobijene na nepouzdanim dimenzijama treba uzeti sa rezervom.

## Hipoteze

### *Opšta hipoteza*

Pretpostavlja se da su dimenzije emocionalne kompetencije (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i sposobnost regulacije i upravljanja emocijama) i asertivnost statistički značajni prediktori stilova rešavanja konflikata.

### *Posebne hipoteze*

- Pretpostavlja se da su dimenzije emocionalne kompetencije (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i sposobnost regulacije i upravljanja emocijama) i asertivnost statistički značajni prediktori saradljivog stila rešavanja konflikata.
- Pretpostavlja se da su dimenzije emocionalne kompetencije (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i sposobnost regulacije i upravljanja emocijama) i asertivnost statistički značajni prediktori takmičarskog stila rešavanja konflikata.
- Pretpostavlja se da su dimenzije emocionalne kompetencije (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i sposobnost regulacije i upravljanja emocijama) i asertivnost statistički značajni prediktori izbegavajućeg stila rešavanja konflikata.
- Pretpostavlja se da su dimenzije emocionalne kompetencije (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i sposobnost regulacije i upravljanja emocijama) i asertivnost statistički značajni prediktori predusretljivog stila rešavanja konflikata.
- Pretpostavlja se da su dimenzije emocionalne kompetencije (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i sposobnost regulacije i upravljanja emocijama) i asertivnost statistički značajni prediktori kompromisnog stila rešavanja konflikata.

## Uzorak

Uzorak je prigodan i čini ga 203 ispitanika (49 muških i 149 ženskih ispitanika) starosti od 18-30 godina, pri čemu najveći deo uzorka (23,6%) čine ispitanici starosti 18 godina, a najmanji deo (po 1%) ispitanici starosti 29 odnosno 30 godina. Uzorak je obuhvatio učenike, studente, zaposlena i nezaposlena lica sa teritorije grada Niša, pri čemu najveći deo uzorka (64.5%) čine studenti, a najmanji deo zaposlena lica (3.4%).

## REZULTATI

### Deskriptivne mere

Tabela 1. Prikaz mera centralne tendencije i odstupanja datih predmeta istraživanja

Predmet merenja		Broj ispitanika	AS	SD
Emocionalna kompetencija	<i>Uočavanje i razumevanje emocija</i>	203	4,13	0,55
	<i>Izražavanje i imenovanje emocija</i>	203	3,62	0,79
	<i>Regulacija i upravljanje emocijama</i>	203	3,51	0,61
Stilovi rešavanja konflikata	<i>Saradljiv stil</i>	203	3,20	0,58
	<i>Takmičarski stil</i>	203	2,57	0,69
	<i>Izbegavajući stil</i>	203	1,99	0,73
	<i>Predusretljiv stil</i>	203	2,61	0,71
	<i>Kompromisni stil</i>	203	3,16	0,53
Asertivnost	<i>Nivo asertivnosti</i>	203	3,20	0,57

Iz tabele vidimo da od mera emocionalne kompetencije najveću aritmetičku sredinu ima mera *Uočavanje i razumevanje emocija*, dok najmanju ima mera *Regulacija i upravljanje emocijama*. Najveća standardna devijacija se uočava na dimenziji *Izražavanje i imenovanje emocija*, a najmanja na dimenziji *Uočavanje i razumevanje emocija*.

Od stilova rešavanja konflikata najveću aritmetičku sredinu ima mera *Saradljiv stil* dok najmanju ima mera *Izbegavajući stil*. Najveća standardna devijacija se uočava na meri *Izbegavajući stil*, a najmanja na meri *Kompromisni stil*.

Mera *Nivo asertivnosti* je prosečne izraženosti, a standardna devijacija ove mere prihvatljivog stepena.

### Regresiona analiza

Tabela 2. Prikaz korelacija kriterijumske i prediktivnih varijabli

<i>Pirsonove korelacije i koeficijenti multikolinearnosti</i>	Uočavanje i razumevanje emocija	Izražavanje i imenovanje emocija	Regulacija i upravljanje emocijama	Nivo asertivnosti
r	<b>0,327</b>	<b>0,348</b>	<b>0,306</b>	<b>0,304</b>
<b>Saradljiv stil</b>				
p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
Tolerancija	0,750	0,708	0,780	0,737
VIF	1,333	1,413	1,281	1,358

Ispitivanje postojanja korelacija između prediktorskih i kriterijumske varijable je pokazalo da postoje statistički značajne pozitivne korelacije srednjeg intenziteta između Saradljivog stila kao kriterijumske varijable i Nivoa asertivnosti i dimenzija emocionalne kompetencije kao prediktorskih varijabli.



Tematski zbornik radova „Mentalno zdravlje u zajednici“

Ispitivanje postojanja multikolinearnosti između prediktorskih varijabli je pokazalo da je ona takvog intenziteta da nema značajan uticaj na rezultate regresione analize.

Tabela 3. Prikaz koeficijenata multiple korelacije i determinacije, rezultata ANOVE i standardizovanih koeficijenata postavljenog modela

<i>Multipla linearna regresija</i>	<b>Saradljiv stil</b>		<i>Sažetak modela</i>
	<i>β koeficijent</i>	<i>p</i>	
Uočavanje i razumevanje emocija	0,160	<b>0,031</b>	<b>R</b> =0 ,443
Izražavanje i imenovanje emocija	<b>0,181</b>	<b>0,018</b>	<b>R<sup>2</sup></b> = 0,197
Regulacija i upravljanje emocijama	0,143	<b>0,048</b>	<b>F</b> = 12,114
Nivo asertivnosti	0,123	0,099	<b>p</b> = <b>0,000</b>

Model koji sačinjavaju varijable Nivo asertivnost, Sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i Sposobnost regulacije i upravljanja emocijama statistički značajno objašnjava 19,7% varijanse varijable Saradljiv stil.

Varijable Emocionalne kompetencije imaju statistički značajan jedinstven doprinos predikciji Saradljivog stila kao stila komunikacije, pri čemu Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija ima najveći doprinos objašnjenju te varijable. Vidimo da sa smanjenjem vrednosti na tim varijablama opada vrednost na Saradljivom stilu i obratno.

Tabela 4. Prikaz korelacija kriterijumske i prediktivnih varijabli

<i>Pirsonove korelacije i koeficijenti multikolinearnosti</i>	Uočavanje i razumevanje emocija	Izražavanje i imenovanje emocija	Regulacija i upravljanje emocijama	Nivo asertivnosti
r	<b>0,198</b>	<b>0,206</b>	0,057	<b>0,356</b>
<b>Takmičarski stil</b> P	<b>0,002</b>	<b>0,002</b>	0,210	<b>0,000</b>
Tolerancija	0,750	0,708	0,780	0,737
VIF	1,333	1,413	1,281	1,358

Ispitivanje postojanja korelacija između prediktorskih i kriterijumske varijable je pokazalo da postoje statistički značajne pozitivne korelacije niskog i srednjeg intenziteta između Takmičarskog stila kao kriterijumske varijable i Nivoa sertivnosti, Sposobnosti uočavanja i razumevanja emocija i Sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija kao prediktorskih varijabli.

Tabela 5. Prikaz koeficijenata multiple korelacije i determinacije, rezultata ANOVE i standardizovanih koeficijenata postavljenog modela

<i>Multipla linearna regresija</i>	<b>Takmičarski stil</b>		<i>Sažetak modela</i>
	<i>β koeficijent</i>	<i>p</i>	
Uočavanje i razumevanje emocija	0,093	0,224	<b>R</b> = 0,372
Izražavanje i imenovanje emocija	0,060	0,447	<b>R<sup>2</sup></b> =0,138
Regulacija i upravljanje emocijama	-0,086	0,253	<b>F</b> = 7,948
Nivo asertivnosti	<b>0,316</b>	<b>0,000</b>	<b>p</b> = <b>0,000</b>

Tematski zbornik radova „Mentalno zdravlje u zajednici“

Model koji sačinjavaju varijable Nivo asertivnost, Sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i Sposobnost regulacije i upravljanja emocijama statistički značajno objašnjava 13,8% varijanse varijable Takmičarski stil.

Jedino varijabla Nivo asertivnosti ima statistički značajan jedinstven doprinos predikciji Takmičarskog stila kao stila komunikacije pri čemu vidimo da sa smanjenjem vrednosti na toj varijabli opada vrednost na Takmičarskom stilu i obratno.

Tabela 6. Prikaz korelacija kriterijumske i prediktivnih varijabli

<i>Pirsonove korelacije i koeficijenti multikolinearnosti</i>		Uočavanje i razumevanje emocija	Izražavanje i imenovanje emocija	Regulacija i upravljanje emocijama	Nivo asertivnosti
<b>Izbegavajući stil</b>	r	<b>-0,335</b>	<b>-0,319</b>	<b>-0,305</b>	<b>-0,619</b>
	p	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
	Tolerancija	0,750	0,708	0,780	0,737
	VIF	1,333	1,413	1,281	1,358

Ispitivanje postojanja korelacija između prediktorskih i kriterijumske varijable je pokazalo da postoje statistički značajne negativne korelacije srednjeg intenziteta između Izbegavajućeg stila kao kriterijumske varijable i Nivoa asertivnosti i dimenzija emocionalne kompetencije kao prediktorskih varijabli.

Tabela 7. Prikaz koeficijenata multiple korelacije i determinacije, rezultata ANOVE i standardizovanih koeficijenata postavljenog modela

<i>Multipla linearna regresija</i>	<b>Izbegavajući stil</b>		<i>Sažetak modela</i>
	<i>β koeficijent</i>	<i>p</i>	
Uočavanje i razumevanje emocija	-0,078	0,216	<b>R = 0,640</b>
Izražavanje i imenovanje emocija	0,017	0,796	<b>R<sup>2</sup> = 0,410</b>
Regulacija i upravljanje emocijama	-0,132	<b>0,035</b>	<b>F=34,337</b>
Nivo asertivnosti	<b>-0,563</b>	<b>0,000</b>	<b>p =0,000</b>

Model koji sačinjavaju varijable Nivo asertivnost, Sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i Sposobnost regulacije i upravljanja emocijama statistički značajno objašnjava 41% varijanse varijable Izbegavajući stil.

Varijable Nivo asertivnosti i Sposobnost regulacije i upravljanja emocijama imaju statistički značajan jedinstven doprinos predikciji Izbegavajućeg stila kao stila komunikacije, pri čemu Nivo asertivnosti ima najveći doprinos objašnjenju te varijable. Vidimo da sa smanjenjem vrednosti na tim varijablama raste vrednost na Izbegavajućem stilu i obratno.

Tabela 8. Prikaz korelacija kriterijumske i prediktivnih varijabli

<i>Pirsonove korelacije i koeficijenti multikolinearnosti</i>		Uočavanje i razumevanje emocija	Izražavanje i imenovanje emocija	Regulacija i upravljanje emocijama	Nivo asertivnosti
<b>Predusretljiv stil</b>	r	<b>-0,121</b>	<b>-0,118</b>	<b>-0,127</b>	<b>-0,344</b>
	p	<b>0,043</b>	<b>0,046</b>	<b>0,035</b>	<b>0,000</b>

Tematski zbornik radova „Mentalno zdravlje u zajednici“

Tolerancija	0,750	0,708	0,780	0,737
VIF	1,333	1,413	1,281	1,358

Ispitivanje postojanja korelacija između prediktorskih i kriterijumske varijable je pokazalo da postoje statistički značajne negativne korelacije niskog i srednjeg intenziteta između Predusretljivog stila kao kriterijumske varijable i Asertivnosti i dimenzija emocionalne kompetencije kao prediktorskih varijabli.

Tabela 9. Prikaz koeficijenata multiple korelacije i determinacije, rezultata ANOVE i standardizovanih koeficijenata postavljenog modela

<i>Multipla linearna regresija</i>	<b>Predusretljiv stil</b>		<i>Sažetak modela</i>
	<i>β koeficijent</i>	<i>p</i>	
Uočavanje i razumevanje emocija	0,016	0,833	<b>R = 0,351</b> <b>R<sup>2</sup> = 0,123</b> <b>F = 6,951</b> <b>p = 0,000</b>
Izražavanje i imenovanje emocija	0,067	0,401	
Regulacija i upravljanje emocijama	-0,062	0,410	
Nivo asertivnosti	<b>-0,364</b>	<b>0,000</b>	

Model koji sačinjavaju varijable Asertivnost, Sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i Sposobnost regulacije i upravljanja emocijama statistički značajno objašnjava 12.3% varijanse varijable Predusretljiv stil.

Varijabla Asertivnost ima statistički značajan jedinstven doprinos predikciji Predusretljivog stila kao stila komunikacije, pri čemu vidimo da sa smanjenjem vrednosti na toj varijabli raste vrednost na Predusretljivom stilu i obratno.

Tabela 10. Prikaz korelacija kriterijumske i prediktivnih varijabli

<i>Pirsonove korelacije i koeficijenti multikolinearnosti</i>	Uočavanje i razumevanje emocija	Izražavanje i imenovanje emocija	Regulacija i upravljanje emocijama	Nivo asertivnosti
r	<b>0,207</b>	<b>0,216</b>	<b>0,233</b>	-0,031
p	<b>0,001</b>	<b>0,001</b>	<b>0,000</b>	0,333
<b>Kompromisni stil</b>				
Tolerancija	0,750	0,708	0,780	0,737
VIF	1,333	1,413	1,281	1,358

Ispitivanje postojanja korelacija između prediktorskih i kriterijumske varijable je pokazalo da postoje statistički značajne pozitivne korelacije niskog intenziteta između Kompromisnog stila kao kriterijumske varijable i dimenzija emocionalne kompetencije kao prediktorskih varijabli.

Tabela 11. Prikaz koeficijenata multiple korelacije i determinacije, rezultata ANOVE i standardizovanih koeficijenata postavljenog modela

<i>Multipla linearna regresija</i>	<b>Kompromisni stil</b>		<i>Sažetak modela</i>
	<i>β koeficijent</i>	<i>p</i>	
Uočavanje i razumevanje emocija	0,157	<b>0,043</b>	<b>R = 0,346</b> <b>R<sup>2</sup> = 0,120</b> <b>F = 6,737</b>
Izražavanje i imenovanje emocija	0,206	<b>0,010</b>	

Regulacija i upravljanje emocijama	0,154	<b>0,043</b>	<b>p =0,000</b>
Nivo asertivnosti	<b>-0,225</b>	<b>0,004</b>	

---

Model koji sačinjavaju varijable Nivo asertivnosti, Sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i Sposobnost regulacije i upravljanja emocijama statistički značajno objašnjava 12% varijanse varijable Kompromisni stil.

Varijable Nivo asertivnosti i dimezije emocionalne kompetencije imaju statistički značajan jedinstven doprinos predikciji Kompromisnog stila kao stila komunikacije, pri čemu Nivo sertivnosti ima najveći doprinos objašnjenju te varijable. Vidimo da sa smanjenjem vrednosti dimezija emocionalne kompetencije opada vrednost na Kompromisnom stilu i obratno, dok sa smanjenjem vrednosti Nivoa asertivnosti raste vrednost na Kompromisnom stilu i obratno.

## DISKUSIJA

Osnovni cilj ovog istraživanja bio je da se utvrdi da li su dimenzije emocionalne kompetencije (sposobnost uočavanja i razumevanja emocija, sposobnost izražavanja i imenovanja emocija i sposobnost regulacije i upravljanja emocijama) i asertivnost statistički značajni prediktori stilova rešavanja konflikata.

Rezultati ovog istraživanja su pokazali da varijable Emocionalne kompetencije imaju statistički značajan jedinstven doprinos predikciji Saradljivog stila kao stila komunikacije, pri čemu Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija ima najveći doprinos objašnjenju te varijable. Osobe kod kojih je izražena ova sposobnost uspešno prepoznaju svoje emocije i raspoloženja i izražavaju ih na adekvatan način. U komunikaciji sa drugima su uglavnom dobri jer biraju konstruktivne načine rešavanja problema koji neće povrediti druge ljude ukoliko je emocija usmerena na njih (Takšić, 2002). U skladu sa ovim karakteristikama je i nalaz da je ova sposobnost pozitivno povezana sa preferencijom saradljivog stila rešavanja konflikata.

Predikciji Takmičarskog stila rešavanja konflikata doprinosi jedino varijabla Nivo asertivnosti, pri čemu sa smanjenjem vrednosti na toj varijabli opada vrednost na Takmičarskom stilu i obratno. Ovakav rezultat je u skladu sa teorijom kada imamo u vidu to da osoba koja nije dovoljno asertivna verovatno neće smeti otvoreno i direktno da se zalaže za svoja prava i potrebe u konfliktnoj situaciji. Ali kako opravdati to da osobe koje su asertivnije, u odnosu na druge, imaju tendenciju da koriste takmičarski stil rešavanja konflikta, koji nosi poruku „Nije dovoljno da ja pobedim, ti moraš izgubiti“? U našoj sredini postoji sklonost da se asertivnost proglašava za agresivnost (Ristić-Milojević i Mojašević, 2013). Postoji tendencija u našoj kulturi da osobe koje direktno, jasno i iskreno kažu da se ne slažu sa nečijom idejom percipiramo kao osobe koje su agresivne i žele da naškode svom sagovorniku, iako motivacija za ovakvo ponašanje u kofliktnoj situaciji može biti želja da se konstruktivno dođe do boljeg rešenja. Osobe jesu asertivne jer im je bitno da ostvare sopstveni cilj, ali moguće je pretpostaviti da je ta asertivnost manipulativnog karaktera s obzirom da im ciljevi i osećanja druge osobe nisu bitni i da imaju tendenciju da nameću svoju volju.

Varijable Nivo asertivnosti i Sposobnost regulacije i upravljanja emocijama imaju statistički značajan jedinstven doprinos predikciji Izbegavajućeg stila kao stila komunikacije, pri čemu Nivo asertivnosti ima najveći doprinos objašnjenju te varijable. Sa smanjenjem vrednosti na tim varijablama raste vrednost na Izbegavajućem stilu i obratno. Izbegavanje konfliktnih situacija je karakteristično za nedovoljno asertivne osobe u odnosu sa drugim ljudima, tačnije za pasivne osobe. Možemo očekivati od nesigurne i/ili anksiozne osobe, koja narušava svoja prava, koja „ne želi da povredi tuđa osećanja“ i ne poštuje svoje potrebe, da koristi izbegavanje konflikata kao glavnu strategiju rešavanja konflikata.

Asertivnost, takođe, najbolje objašnjava i Predusretljiv stil rešavanja konflikata. Sa smanjenjem vrednosti na toj varijabli raste vrednost na Predusretljivom stilu i obratno. Osoba koja nije dovoljno asertivna svojim ponašanjem obično šalje poruku svom sagovorniku: „Moja osećanja nisu dovoljno bitna, tvoja osećanja su važnija od mojih, ti si vredan slušanja“. Sasvim je u skladu sa teorijom ovakav rezultat koji nam govori da će osoba koja nije dovoljno asertivna pokušavati da izgadi odnos po svaku cenu, da će takvoj osobi biti bitnije da bude voljena, nego da zadovolji svoje potrebe i ostvari svoje ciljeve. Ovo je osoba koja će kao strategiju rešavanja konflikta koristiti prevashodno predusretljiv stil.

Varijable Nivo asertivnosti i dimenzije emocionalne kompetencije imaju statistički značajan jedinstven doprinos predikciji Kompromisnog stila kao stila komunikacije, pri čemu Asertivnost ima najveći doprinos objašnjenju te varijable. Vidimo da sa smanjenjem vrednosti dimezija emocionalne kompetencije opada vrednost na Kompromisnom stilu i obratno, dok sa smanjenjem vrednosti Nivoa asertivnosti raste vrednost na Kompromisnom

stilu i obratno. Moguće je da osobe koje nisu u dovoljnoj meri asertivne verovatno neće smatrati da imaju pravo na to da ostvare svoje ciljeve i zadovolje svoje potrebe, pa će u startu pribegavati kompromisu kao primarnoj strategiji pomoću koje će razrešiti konflikt. Asertivna osoba je otvorena za kompromis, ali kompromis nije cilj u konfliktnoj situaciji za asertivnu osobu. Može se reći da je ovaj stil rešavanja konflikata najprimereniji, jer se konflikt rešava traženjem rešenja koje će zadovoljiti obe strane, odnosno, kojim bi obe strane stekle određenu dobit. Ovaj stil je karakterističan za emocionalno kompetentne osobe.

Kod onih stilova rešavanja konflikta gde osobama nije bitno da ostvare svoje ciljeve, ili bar ne u tolikoj meri (Predusretljivi, Izbegavajući i Kompromisni) asertivnost je manje izražena. S obzirom na to da su ciljevi osoba koje pribegavaju korišćenju Predusretljivog, Izbegavajućeg, ili Kompromisnog stila rešavanja konflikta, suštinski drugačiji u odnosu na ciljeve asertivnog ponašanja uopšte, niži nivo asertivnog ponašanja u konfliktnim situacijama kod ovih osoba je logičan. S obzirom da je jedan od aspekata asertivnosti ostvarivanje ciljeva (svojih ili tuđih) logično je da kod osoba koje koriste ovakve stilove ona nisko izražena. Odnosno, oni nemaju potrebu za asertivnom komunikacijom jer zanemaruju ostvarivanje svojih ciljeva zarad zadovoljenja nekih drugih potreba.

Kod onih osoba koje vrednuju i ostvarivanje ciljeva i održavanje odnosa sa drugima (Saradljiv i Kompromisni) emocionalne kompetencije odigravaju važnu ulogu pomažući im da kroz prepoznavanje svojih i tuđih emocija, njihovo izražavanje i kontrolu oni postignu željeni ishod. Ranije studije pokazuju da osobe koje postižu veće skorove na emocionalnoj inteligenciji, u stanju su da upravljaju distresnim raspoloženjima i da adekvatnije kontrolišu impluse u konfliktnim situacijama (Goleman, 1995, Goleman, Boyatzis, & McKee, 2002; prema Morrison, 2005)

Zanimljivo je da kod osoba Izbegavajućeg stila kojima je primarni cilj da izbegnu konfliktnu situaciju i po cenu neostvarivanja svojih ciljeva i neodržavanja odnosa uočavamo nisku kontrolu emocija. Moguće je da pribegavaju izbegavanju konfliktnih situacija zbog toga što one kod njih provociraju emocije za koje nemaju kapacitete da ih kontrolišu, pa izbegavajući takve situacije izbegavaju i posledice emocionalnog preplavlivanja.

Osobe koje su manje asertivne sklone su izbegavanju konflikata. Ljudi koji izbegavaju konfliktnu situaciju se ne zalažu za svoja prava jer „ne žele da povrede tuđa osećanja“, pa prihvataju rešenja koja im drugi nalažu.

Kilman i Tomas (Kilmann & Thomas 1975; prema Hendel, Fish, & Galon, 2005) su dimenziju *nije važan cilj*–*važan cilj* opisali kao dimenziju *neasertivnost*–*asertivnost*. Ako tako sagledamo, vidimo da je asertivnost jedna od dve dimenzije koje čine stilove rešavanja konflikata, tako da model stilova rešavanja konflikata koji su dali ovi autori ide u prilog našim rezultatima.

## LITERATURA

- Adkins, R. (2006). Conflict Management Styles Assessment. Preuzeto 10.09.2016. sa: <http://elementaltruths.blogspot.com/2006/11/conflict-management-quiz.html>
- Ahmed, I., Nawaz, M. M., Shaukat, M. Z., & Usman, A. (2010). Personality does affect conflict handling style: Study of future managers. *International Journal of Trade, Economics and Finance*, 1(3), 268.
- Brewer, N., Mitchell, P., & Weber, N. (2002). Gender role, organizational status, and conflict management styles. *International journal of conflict management*, 13(1), 78-94.
- Denham, S. A. (1986). Social cognition, prosocial behavior, and emotion in preschoolers: Contextual validation. *Child Development*, 57, 194-201
- Dincyurek, S., & Civelek, A. H. (2008). The determination of the conflict resolution strategies of university students that they use when they have conflicts with people. *The Behavior Analyst Today*, 9(3-4), 215-2016.
- Gonçalves, G., Reis, M., Sousa, C., Santos, J., Orgambidez-Ramos, A., & Scott, P. (2016). Cultural intelligence and conflict management styles. *International Journal of Organizational Analysis*, 24(4), 725-742.
- Hendel, T., Fish, M., & Galon, V. (2005). Leadership style and choice of strategy in conflict management among Israeli nurse managers in general hospitals. *Journal of nursing management*, 13(2), 137-146.
- Henderson, L. N. (2006). Emotional intelligence and conflict management style. *UNF Theses and Dissertations*, 1-6.
- Hubbard, J. A. & Coie, J. D. (1994). Emotional correlates of social competence in children's peer relationships. *Merrill Palmer Quarterly*, 40, 1–20
- Mayer, B. (2000). The dynamics of conflict resolution. *USA: Joey-Bass*, 1-36.
- Mayer, J. D. i Salovey, P. (1997). Što je emocionalna inteligencija? U P. Salovey i D. J. Sluyter (Ur.), *Emocionalni razvoj i emocionalna inteligencija, pedagoške implikacije*, Zagreb: Educa, 19-54.
- Morrison, J. B. (2005). The relationship between emotional intelligence competencies and preferred conflict-handling styles: A correlational analysis of selected registered nurses in southern Mississippi. *Dissertation Abstracts International*, 66(06), 1-6.

- Nair, N. (2008). Towards understanding the role of emotions in conflict: a review and future directions. *International Journal of Conflict Management*, 19(4), 359-381.
- Ristić-Milojević, L., Mojašević, S. (2013). *Asertivni trening – priručnik*. Društvo bihevioralne teorije i prakse, Niš.
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York, Guilford Press.
- Sorenson, P. (1993). *Psychological type, gender, and the selection of conflict management style* (Doctoral dissertation), 5.
- Takšić V. (2002). Upitnici emocionalne inteligencije (kompetentnosti) UEK. U K. Lacković-Grgin, A. Proroković, V. Čubela i Z. Penezić, *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*, Filozofski fakultet u Zadru, 27-44.
- Zotović, M., Petrović, J. (2007). Prihvaćenost u grupi vršnjaka i emocionalna kompetencija dece preadolescentnog uzrasta. *Psihologija*, 40 (3), 431-445
- Zdravković, J. (2007). *Veštine vladanja sobom*. Niš: SVEN.

**Milica Ognjanović**

**Jelena Ašanin**

**Milica Petrović**

**Milena Vujičić**

**Katarina Minčić**

*Psychological Counseling Center for Students within Students' Cultural Center, Niš*

## ASSERTIVENESS AND EMOTIONAL COMPETENCE AS PREDICTORS OF CONFLICT MANAGEMENT STYLES AT YOUNG ADULTS

### Abstract

Aim of the study was to investigate whether assertiveness and emotional competence are statistically significant predictors of conflict management styles. The convenient sample consists of 250 participants, ages 18 to 30. The following questionnaires were used: Emotional Competence Scale; Assertiveness Scale and Conflict Management Styles Assessment. Conflict is an integral part and often an important factor of interpersonal relations. Conflict management refers to what people intend to do or are doing regarding the conflict in their interpersonal interactions. Assertiveness is one's ability to express thoughts, feelings and beliefs in a direct, clear and honest manner while respecting rights of others. Emotional competence is defined as an important social skill of recognizing, interpreting and responding to emotions of oneself or others.

Assertiveness is a statistically significant predictor of competing ( $\beta=.316$ ,  $p<.01$ ), avoiding ( $\beta=-.563$ ,  $p<.01$ ), accommodating ( $\beta=-.364$ ,  $p<.01$ ) and compromising ( $\beta=-.225$ ,  $p<.01$ ) conflict management style. Variables of emotional competence have emerged as significant predictors of collaborating (ability to perceive and understand emotions ( $\beta=.160$ ,  $p<.05$ ), ability to express and name emotions ( $\beta=.181$ ,  $p<.05$ ), ability to regulate and control emotions ( $\beta=.143$ ,  $p<.05$ )), avoiding (ability to perceive and understand emotions ( $\beta=-.132$ ,  $p<.05$ )) and compromising (ability to perceive and understand emotions ( $\beta=.157$ ,  $p<.05$ ), ability to express and name emotions, ( $\beta=.206$ ,  $p<.05$ ), ability to regulate and control emotions ( $\beta=.154$ ,  $p<.05$ )) conflict management style. Individuals who are less assertive tend to avoid conflicts. Those who avoid conflicts do not stand up for their rights because they do not want to "hurt another person's feelings" so they accept solutions that are dictated by others. High score on the "Ability to perceive and understand emotions" means that the person has developed empathy and is able to recognize other's emotional state. It enables her to see the situation from the perspective of other people and to seek the resolution which all parties (involved) will benefit from.

**Keywords:** conflict management styles, emotional competence, assertiveness, youth (young adults)

**Damjana Panić**<sup>6</sup>

*Univerzitet u Nišu, Filozofski fakultet, Depratment za psihologiju*

## TERAPIJA USMERENA NA ŠEME – TEORIJSKA OSNOVA, TRETMAN, ISTRAŽIVANJA<sup>7</sup>

### Rezime

Šema terapija ili Terapija usmerena na šeme (TUŠ) predstavlja integrativnu psihoterapiju koju su razvili Džefri Jang (Jeffery Young) i njegovi saradnici (1990, 1999, 2003). Terapija je nastala kao „izdanak“ i proširenje tradicionalnog kognitivno-bihejvioralnog tretmana, a namenjena je prvenstveno osobama sa hroničnim psihološkim poremećajima za koje se pretpostavlja da su nastali tokom ranog razvoja. Fokus je na utvrđivanju ranih, najčešće traumatičnih iskustava iz detinjstva koja su dovela do formiranja Ranih maladaptivnih šema (RMŠ). Dakle, ova terapija ne predstavlja samo tehnički eklekticizam, već i teorijsku integraciju, s obzirom na to da u njenoj osnovi leži jedna koherentna teorija kao konceptualni okvir za razumevanje i objašnjenje psihopatologije. Nezadovoljenjem pet bazičnih dečijih potreba (bazična sigurnost, autonomija, kompetencija i osećaj identiteta, povezanost, vrednost i razumna očekivanja, realistične granice i samokontrola) forima se većina RMŠ, koje se najšire mogu odrediti kao samoobmanjujući kognitivni i emocionalni obrasci, pri čemu se ističe njihova interpersonalna priroda. TUŠ je indikovana kod poremećaja ličnosti, ali se pokazala korisnom i u tretmanu hroničnih depresivnih i anksioznih poremećaja, poremećaja ishrane, prevenciji relapsa kod zloupotrebe supstanci. Može se primenjivati i u rešavanju problema u partnerskim, poslovnim i socijalnim relacijama. Pored teorije i tretmana, model podrazumeva i mogućnost istraživanja. Young-ov upitnik za procenu šema se pokazao pouzdanim (i validnim) u brojnim istraživanjima širom sveta, uključujući i našu sredinu.

**Ključne reči:** šema terapija, rane maladaptivne šeme, šema domeni, šema modaliteti, šema pedagogija

### UVOD

Šema terapija ili terapija usmerena na šeme predstavlja integrativnu psihoterapiju koja je nastala kao proširenje tradicionalnog kognitivno-bihejvioralnog pristupa (Young, 1990, 1999). Reč je o sistematskom pristupu koji proširuje kognitivno-bihejvioralnu terapiju integrišući u nju tehnike iz nekoliko drugih terapijskih škola i pravaca. Međutim, šema terapija ne predstavlja samo tehnički eklekticizam u smislu kombinovanja terapijskih tehnika iz različith terapijskih pravaca, već i teorijsku integraciju, s obzirom na to da u njenoj osnovi leži jedna koherentna teorija kao konceptualni okvir za razumevanje i objašnjenje psihopatologije. Teorijsku osnovu šema terapije čini konceptualni model *Ranih maladaptivnih šema (RMŠ)*. U okviru konceptualnog modela Ranih maladaptivnih šema i šema terapije zastupljeni su i elementi teorije attachment-a, objektnih odnosa, geštalta, konstruktivizma i psihodinamskih pravaca, što je skupa čini novim, jedinstvenim i sveobuhvatnim konceptom i tretmanom (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Integracija na nivou teorije praksi integrativne psihoterapije, u ovom slučaju šema terapiji, pruža utemeljenje i doprinosi da ona stekne empirijsku potvrdu svoje valjanosti i otkloni proizvoljnost u primeni terapijskih tehnika (Starčević, 2002).

### TEORIJSKA OSNOVA

---

<sup>6</sup> damjana1988@yahoo.com

<sup>7</sup>Nastanak rada podržan sredstvima Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja u okviru projekta „Indikatori i modeli usklađivanja porodičnih i poslovnih uloga“, ID 179002

Reč „šema“ ima bogatu istoriju korišćenja u psihologiji, naročito u oblastima kognitivnog razvoja. Najopštije se može odrediti kao obrazac koji osoba koristi za organizaciju, interpretaciju i procenu stimulusa, tj. šema se može definisati kao *struktura, okvir, tema ili obrazac koji se odnosi na kognitivni sadržaj* (Whisman & Uebelacker, 2007, prema Mirović, 2010). U psihološkom i psihoterapijskom kontekstu, pod šemom se može podrazumevati svaki opšti princip koji osoba koristi da osmisli svoje životno iskustvo (Young et al., 2003).

Šeme su po svojoj prirodi idiosinkratične i podrazumevaju bilo koji ustaljeni način na koji pojedinac vidi sebe ili okolinu. Zapravo, one predstavljaju osnov za procenu sebe i sopstvene okoline (Leahy, 2003). S obzirom na to da svi imamo različita životna pozitivna i negativna iskustva, samim tim imamo i različite, „pozitivne“ i „negativne“ šeme, pa je i procena istog događaja kod različitih osoba drugačija. Šematska obrada je ustvari subjektivna obrada informacija koja se može definisati kao sklonost osobe da se selektivno priseća i povezuje informacije nekog specifičnog sadržaja. Aktivacija šema se vrši uglavnom informacijama koje su potpuno ili u nekom delu slične sa sadržajem same šeme. Upravo ta selektivnost fokusiranja koja se sastoji u jednom ustaljenom načinu gledanja na stvari daje smisao percepciji i dovodi do specifičnog prebojavanja i tumačenja određenog događaja. Duboko usađene u ličnost pojedinca, šeme deluju mnogo godina kao ustaljeni obrasci razmišljanja, pa su shodno tome samoodržive, ojačane i potvrđene godinama selektivnog izlaganja situacijama i selektivnom obradom informacija, te shodno tome mogu biti jedan od faktora u nastanku i održanju brojnih poremećaja (Leahy, 2003).

### Rane maladaptivne šeme - koncept Džefrija Janga

Džefri Jang (Young, 1990, prema Young et al., 2003) govori o postojanju *Ranih maladaptivnih šema*, koje predstavljaju iskrivljena uverenja o svetu, samom sebi i odnosima sa drugima i za razliku od Beka pretpostavlja da su maladaptivne šeme interpersonalne prirode i da opisuju osnovna uverenja o relacijama među ljudima. Jang (2003) određuje šeme kao najdublji nivo kognicije, a karakteriše ih sledeće:

- u njihovoj osnovi je široko rasprostranjena, pervazivna tema ili obrazac
- sastavljene su od mreže sećanja, emocija, kognicija i telesnih senzacija
- koja se odnosi na osobu samu i njene odnose sa drugima
- i disfunkcionalna je u značajnom stepenu,
- a razvija se u detinjstvu ili adolescenciji
- i biva razrađena kasnije kroz život.

Ukratko, rane maladaptivne šeme su samoobmanjujući kognitivni i emocijani obrasci koje dete usvaja rano, a ponavlja kroz čitav kasniji život. One imaju glavnu ulogu u načinu na koji osoba misli, oseća i deluje, na veze koje ostvaruje sa drugima, i paradoksalno vode do toga da osobe u odraslom dobu vođene svojim šemama nesvesno stvaraju uslove koji su postojali u detinjstvu kada su šeme formirane (Young et al., 2003; Mirović, 2010).

Maladaptivne šeme su najčešće rezultat nepovoljnih iskustava sa roditeljima, ili značajnim drugima u prvim godinama života. Uglavnom nisu posledica pojedinačnih traumatičnih događaja, već kumulativnog dejstva trajnih loših iskustava, najčešće nezadovoljenih bazičnih potreba deteta. U trenutku kada nastaju, šeme su funkcionalne i pružaju mogućnost adaptacije na okruženje u kome su stvorene, međutim, šema gubi funkcionalnost kada se osoba kasnije uključuje u druge bliske relacije (Young et al., 2003; Oei & Baranoff, 2007). Jang (2003) smatra da postoji paralela između onog što je osoba osećala kao dete i onog što doživljava kad god se u odraslom periodu aktivira shema. Nezadovoljenjem pet bazičnih dečijih potreba - *bazična sigurnost, autonomija, kompetencija i osećaj identiteta, povezanost, vrednost i razumna očekivanja, realistične granice i samokontrola*, formira se većina RMŠ po Jangu.

Aktuelno je identifikovano da postoji 18 maladaptivnih šema podeljenih u 5 šema domena, koji predstavljaju šire kategorije unutar kojih se nalaze šeme koje povezuje sličnost razvojnih iskustava i problem sa određenom oblašću funkcionisanja (Young et al., 2003; Mirović 2010).

*Domen 1 - Odsustvo povezanosti i Odbacivanje* (5 šema: *Emocionalna deprivacija, Napuštanje/Nestabilnost, Nepoverenje/Zloupotreba (Zlostavljanje), Neadekvatnost i sram (Defektnost), Socijalna izolacija/Otuđenost*) podrazumeva očekivanje osobe da njene potrebe za sigurnošću, bezbednošću, negom, prihvatanjem neće biti zadovoljene na stabilan i predvidljiv način. Najčešće se ovakve šeme formiraju u porodicama koje su distancirane, hladne, odbacujuće, usamljeničke, nepredvidljive i zlostavljačke (Mirović, 2010).

*Domen 2 - Oštećenje autonomije i Izvođenja* (4 šeme: *Zavisnost/Nekompetentnost, Vulnerabilnost/Ranjivost na povredu ili bolest, Umreženost/Nerazvijeni Self (Fuzija), Neuspeh (Nesposobnost)*) se odnosi na dečiju sposobnost da se odvoji, preživi i funkcioniše nezavisno od drugih, pre svega roditelja, kao i da bude uspešan. Osobe sa ovim šemama uglavnom potiču iz porodica koje su umrežene, prezaštićujuće ili takve da podrivaju detetovo samopouzdanje i ne podstiču ga da uspešno funkcioniše van porodice (Young et al., 2003).



## Tematski zbornik radova „Mentalno zdravlje u zajednici“

*Domen 3 - Oštećenje granica* (2 šeme: *Pravo/Grandioznost, Nedovoljna samokontrola/Samo-disciplina*) podrazumeva slabost kada su u pitanju unutrašnje granice, odgovornost prema drugima ili usmerenost ka dugoročnim ciljevima, što vodi ka teškoćama u poštovanju prava drugih, problemima u saradnji, nepreuzimanju odgovornosti i problemima u postavljanju i ostvarivanju realističnih ličnih ciljeva. Tipično porodično okruženje karakteriše permisivnost, preterano popuštanje, nedostatak usmerenja ili pak doživljaj superiornosti (Young et al., 2003).

*Domen 4 - Usmerenost na druge* (3 šeme: *Potčinjavanje (Subjugacija/Podređivanje), Samožrtvovanje, Traženje priznanja i potvrde*) podrazumeva preterani fokus na želje i osećanja drugih po cenu žrtvovanja sopstvenih potreba, a sve u cilju zadobijanja ljubavi i podrške, zadržavanja bliskosti ili izbegavanja osвете. Obično uključuje i potiskivanje i odsustvo svesnosti o sopstvenom besu i porivima. Tipično porodično okruženje karakteriše uslovno prihvatanje. Deca moraju da potisnu želje i potrebe kako bi dobila ljubav, pažnju i podršku. U mnogim takvim porodicama, roditeljske emocionalne potrebe i želje ili status vrednuju se više nego potrebe i osećanja dece (Young et al., 2003).

*Domen 5 - Preterana opreznost i Inhibicija* (4 šeme: *Negativizam/Pesimizam, Emocionalna inhibiranost, Nepopustljivi (nedostižni) standardi/Preterana kritičnost, Sklonost ka kažnjavanju*) se odnosi na potiskivanje sopstvenih spontanih osećanja, impulsa i izbora i preterani fokus na zadovoljavanje internalizovanih pravila i očekivanja o postignuću i moralnom ponašanju, često po cenu sreće, ličnog izraza, opuštanja, bliskih odnosa ili zdravlja. Tipično porodično okruženje je zahtevno i ponekad kažnjavajuće. Uspešnost, obaveze, perfekcionizam, poštovanje pravila, kontrola emocija i izbegavanje grešaka imaju primat nad zadovoljstvom, radošću i opuštanjem. Često su prisutni i pesimizam i briga da bi se sve moglo „raspasti“ ukoliko nisu stalno na oprezu (Young et al., 2003).

### Maladaptivni stilovi prevladavanja šema

Kao način adaptacije na šeme, a u cilju izbegavanja jakih emocija koje šema kreira, osobe razvijaju maladaptivne stilove prevladavanja šema (Mirović, 2010). Zato prema definiciji model ranih maladaptivnih šema sadrži sećanja, kogniciju, emocije, telesne senzacije, ali ne i pošnanja. Ponašanje nije sastavni deo šema, već deo odgovora na nju. Većina odgovora na šemu je bihevioralnog tipa, ali pacijenti takođe prevladavaju šeme koristeći i emocionalne i kognitivne strategije. Stilovi prevladavanja, iako pomažu pacijentu da se ponekad „izbore“ sa šemama, oni je ne leče. Shodno tome, svi maladaptivni stilovi prevladavanja pomažu u procesu održavanja šema (Young et al., 2003). Tokom detinjstva oni su adaptivni, ali vremenom postaju maladaptivni jer nastavljaju da održavaju šemu kada su se spoljašnji uslovi promenili i kada, sada već odrasla osoba, ima mogućnost da se ponaša drugačije (Mirović, 2010).

U šema teoriji razlikuju se tri načina prevladavanja šema: *predaja šemi* (zaleđenost), *izbegavanje šeme* (beg) i *kompensacija šeme* (borba).

*Predaja šemi* prodrzumeva da se osoba ponaša tako da potvrđuje svoje šeme. Ona ne pokušava da ih izbegne niti da se bori protiv njih, već ih prihvata kao apriori istine. Bez razumevanja šta ustvari rade, osobe ponavljaju obrasce ponašanja koji su vođeni šemama i tako ponovo u odraslom dobu proživljavaju iskustva iz detinjstva koja su dovela do formiranja šema (Young et al., 2003). Ponašanja karakteristična za ovaj stil prevladavanja mogu biti: oslanjanje na druge, popuštanje, pasivnost, zavisnost, potčinjavanje, izbegavanje konflikata, pristajanje na sve kako bi se udovoljilo drugima (Mirović, 2010).

U slučaju da osobe koriste *izbegavanje* kao stil prevladavanja, pokušaću da organizuju život tako da se šema nikad ne aktivira, kao da i ne postoji. Osećanja koja su povezana sa šemama se takođe izbegavaju, a kada počnu da izbijaju na površinu, automatski se blokiraju i potiskuju. U odnosu sa drugima ovakve osobe ostavljaju utisak neupadljivih ljudi, ali najčešće izbegavaju situacije koje mogu biti okidači za šeme (Young et al., 2003). Na primer, osoba koja sebe smatra neprivlačnom i nepoželjnom može primeniti izbegavanje tako što sebi neće dozvoliti da stupa u intimne veze (Leahy, 2003). Dešava se da osobe izbegavaju čitave sfere života koje mogu biti „ugrožavajuće“ u smislu da potencijalno aktiviraju šemu. Tako recimo mogu izbegavati i da aktivno učestvuju u terapiji, ili mogu „zaboravljati“ domaće zadatke, inhibirati emocije, a govoriti samo o površnim problemima, kasniti na seanse ili završiti terapiju pre vremena. Još jedan način da ljudi izbegnu šeme je kroz upotrebu psihoaktivnih supstanci ili alkohola, kako bi osećanja „utrula“, zatim kroz neumerenost u jelu ili seksualno rizična ponašanja, traženjem uzbuđenja, ili radoholizmom (Leahy, 2003).

Kada osobe nastoje da *kompenzuju* šemu one se ponašaju, osećaju i misle na način koji je potpuno suprotan šemi, zapravo nastoje da budu drugačiji što je više moguće u odnosu na to kad su bili deca i kada se šema pojavila (Young et al., 2003). Ako osoba ima strah da ne bude napuštena, može ga kompenzovati time što će u potpunosti biti posvećena partneru. Osobe koje sebe vide kao slabe mogu to da kompenzuju agresivnim ponašanjem. Neke od strategija u čijoj osnovi može biti kompenzacija šema su: rad na sopstvenom telu - body building (slab, „nedovoljno

muževan“), privrženost u vezama (bespomoćnost), opsesivno sakupljanje novca, štedljivost (promašenost, „prosečnost“, neposebnost), glamur (neprivlačnost, nedopadljivost) (Leahy, 2003). Naime, ova strategija se razvija jer nudi alternativu za patnju i bol koji proizilaze iz šeme. Kompenzacija naizgled može delovati kao zdrav pokušaj borbe protiv šema, ali to je samo još jedan od načina njihovog održavanja koji uglavnom biva zaglavljen u „kontra napadima“ jer kompenzacija onemogućava osobi da se oslobodi šeme koja leži ispod pošto se i sama šema nikad ne dovodi u pitanje (Leahy, 2003).

### Šema modaliteta

Šema modaliteta predstavljaju skup trenutnih, adaptivnih ili maladaptivnih emocionalnih stanja i prevladavajućih odgovora koje osoba ispoljava. Neki šema modaliteta su primarno sastavljeni od šema, dok drugi prvenstveno predstavljaju prevladavajuće stilove. Najčešće ih aktiviraju situacije na koje smo emotivno preosetljivi. Kada dođe do promene šema modaliteta, dolazi i do promene dominantnih šema, tj. one koje su bile prethodno neaktivne postaju aktivne, pa je revidirana definicija šema modaliteta da su to šeme i šema operacije, bilo adaptivne, bilo maladaptivne koje su trenutno aktivne kod osobe (Young et al., 2003). Kod poremećaja ličnosti (naročito graničnog poremećaja ličnosti), promene šema modaliteta su brze i nagle, onako kako se menjaju i životne okolnosti. Ove osobe u jednom trenutku mogu biti besne, pa tužne, distancirane, izbegavajuće ili uplašene. Važno je reći da, dok su u jednom od tih emocionalnih stanja, osobe skoro da i nisu svesne drugih, nedavno doživljenih modaliteta (Mirović, 2010). Za razliku od većine drugih konstrukata u okviru šema teorije, u ovom slučaju akcenat je i na adaptivne i na maladaptivne šema modalitete. U stvari, šema terapeuti nastoje da pomognu pacijentu da pređe iz disfunkcionalnih u funkcionalne šema modalitete u okviru terapijskog procesa (Young et al., 2003).

U ovom trenutku je identifikovano deset šema modaliteta, ali nije isključena mogućnost za otkrivanjem dodatnih modaliteta. Modaliteta su grupisani u četiri generalne kategorije: *Dečiji modaliteta (Ranjivo (vulnerabilno) dete, Besno dete, Impulsivno/Nedisciplinovano dete i Srećno (sponatno) dete)*, Modaliteta koji su u vezi sa maladaptivnim stilovima prevladavanja (*Uslužni popustljivko, Distancirani zaštitnik, Nadkompenzator*), Nefunkcionalni roditeljski modaliteta (*Kažnjavajući roditelj i Kritikujući roditelj*) i modalitet *Zdravog odraslog* (Young et al., 2003). Modalitet *Zdravi odrasli* se izdvaja kao adaptivni modalitet, pri čemu se postojeći modaliteta opazaju kao neodvojivi, integrisani deo sopstvenog identiteta. Zdrave osobe, mogu da prepoznaju sopstvene modaliteta i mogu da ih dožive i istovremeno i kombinovano (Mirović, 2010). Shodno tome, jedan od glavnih ciljeva šema terapije je da pacijenti ojačaju svog *Zdravog odraslog* i da nauče da neutrališu i upravljaju difunkcionalnim modalitetima (Young et al., 2003).

### Terapija ranih maladaptivnih šema

Za vreme rada sa Bekom, Jangovu pažnju i interesovanje privukli su pacijenti koji nisu adekvatno reagovali na terapiju, ili nisu reagovali uopšte, kao i oni kod kojih je pojava relapsa bila učestala (Kellogg, 2009). Reč je o pacijentima sa nespecifičnim simptomima i problemima koji su bili pervazivni, teški za otkrivanje i hronični, koji su u većini životnih sfera bili nesrećni i nezadovoljni, a najčešće su izveštavali da su takvi od kad znaju za sebe, osećajući da im nešto suštinski nedostaje u životu, ali nisu mogli da utvrde šta (Young et al., 2003).

### Indikaciono područje

Šema terapija je prvenstveno namenjena osobama sa duboko ukorenjenim, tj. hroničnim psihološkim poremećajima, a ne akutnim psihijatrijskim simptomima. Ovde se pre svega misli na poremećaje ličnosti i karakterne poremećaje koji su u osnovi poremećaja sa ose i u okviru DSM klasifikacije. Šema terapija je često indikativna kada pacijent nema jasno definisan poremećaj na osi i ili ne odgovara adekvatno na psihoterapiju koja se primenjuje standardno za ove poremećaje. Terapija se pokazala korisnom i u tretmanu hroničnih depresivnih i anksioznih poremećaja, kao i poremećaja u ishrani (Young et al., 2003). Može se primenjivati i u radu sa parovima, tj. može biti od pomoći u rešavanju problema u partnerskim odnosima i teskoća u postizanju i održanju zadovoljstva u intimnom životu. Terapija se koristi i u prevenciji relapsa kod zloupotrebe supstanci. Šema terapija sve više nalazi primenu i u forenzici, tj. može biti od pomoći prestupnicima i izvršiocima krivičnih dela, ali je ovo indikaciono područje još uvek u fazi istraživanja i razvoja, tako da za sada ne postoje jasno definisani terapijski protokoli za rad sa ovom populacijom (Bernstein, Arntz & DeVos, 2007). Šema terapija može biti indikativna i u radu sa decom, s tim da se u određenoj meri razlikuje u odnosu na tretman odraslih osoba uključujući tzv. *šema pedagogiju* koja podrazumeva pored rada sa samim detetom i edukaciju roditelja ili stratelja o šemama i načinu kako da ih prepoznaju kod sebe i

kako da pomognu detetu da zadovolji nezadovoljene potrebe (preuzeto 20. septembra 2017. sa <http://www.schematherapy-for-children.de/index-Dateien/SchemaPedagogy.htm>).

Šeme su po svojoj prirodi otporne na promene i pacijenti obično pribegavaju raznim mehanizmima da tu promenu izbegnu – kognitivno, emocionalno i ponašajno izbegavanje šeme. S obzirom na to da su šeme samoodržive i pokušaji njihove modifikacije nimalo nisu laki. Štaviše, jedna šema je ojačana i potvrđena godinama selektivnog izlaganja situacijama i selektivnom obradom informacija. Pacijenti mogu verovati da su njihove šeme bolne, ali ispravne i da bi ih svaki pokušaj modifikacije ostavio nezaštićene i bez ikakvih adaptacionih mehanizama. Neki drugi pacijenti mogu verovati da će proces modifikacije šema biti bolan i beskrajan, a da se ništa korisno neće postići (Leahy, 2003).

*Osnovni cilj* šema terapije je da pomogne pacijentima da nađu adaptivne načine da zadovolje svoje nezadovoljene potrebe u detinjstvu. Sve intervencije i tehnike u okviru ovog terapijskog modaliteta su u osnovi usmerene ka ovom cilju (Young et al., 2003).

*Prvi cilj* šema terapije je da osoba postane svesna svojih maladaptivnih šema. Terapeut pomaže pacijentu da identifikuje svoje šeme i osvesti sećanja iz detinjstva, emocije, telesne senzacije i stilove prevladavanja koji su povezani sa njima. Kada pacijenti postanu svesni svojih šema i stilova prevladavanja oni mogu početi da uspostavljaju neku vrstu kontrole u svom ponašanju.

Dve osnovne faze šema terapije su faza *procene i edukacije* i faza *promene*. U fazi *procene i edukacije* terapeut pomaže pacijentu da identifikuje svoje šeme i razume njihovo poreklo iz detinjstva i adolescencije, upoznajući ga pri tom sa glavnim konceptima šema modela. Pacijenti tako uče i da prepoznaju svoje maladaptivne stilove prevladavanja i da vide kako njihovi prevladavajući odgovori služe održavanju šema. U fazi *promene*, tj. fazi samog tretmana šema, terapeut koristi skup kognitivnih, iskustvenih i bihevioranih tehnika i strategija, kombinujući ih na fleksibilan način u zavisnosti od potreba samog pacijenta. Iako se terapijske tehnike u integrativnoj psihoterapiji obično primenjuju u okviru posebnog protokola koji propisuje broj seansi i ciljeve svake faze (Starčević, 2002), šema terapeuti se ne pridržavaju rigidno jednog ustaljenog protokola ili niza procedura, mada on u načelu postoji, već prilagođavaju tretman potrebama samog pacijenta i njegovom napretku u terapijskom procesu (Young et al., 2003). Tokom ove faze najpre se radi na *kognitivnom nivou*. Nizom kognitivnih tehnika pacijenti uče da na racionalnom nivou dovedu u pitanje opravdanost šema. Cilj je da im se ukaže da u većini slučajeva šema nije opravdana, te da pacijent nije rođen kao defektan, nekompetentan ili kao gubitnik. Međutim, kognitivna restrukturacija nije dovoljna da opovrgne šemu, pa se zato, pored kognitivnih, koriste i druge tehnike – *iskustvene (emocionalne)* i *bihevioralne*. Iskustvene tehnike podrazumevaju da se pacijenti „bore“ sa šemama na *emocionalnim nivou*, pri čemu terapeut nastoji da omogući pacijentu da proživi bolna osećanja u odnosu na ono što mu se dešavalo u detinjstvu. Nakon toga prelazi se na *bihevioralni nivo*, pri čemu je osnovni cilj da se maladaptivni stilovi prevladavanja šema zamene novim, adaptivnijim obrascima ponašanja. Pacijenti moraju biti spremni da odustanu od svojih dosadašnjih načina prevladavanja kako bi postigli promenu (Young et al., 2003).

Važno je napomenuti i značaj *terapijskog odnosa* koji terapeut ostvaruje sa klijentom tokom šema terapije. Terapijski odnos predstavlja neku vrstu „protivotrova“ za pacijentove šeme. Pacijent internalizuje u toku terapije terapeuta kao svog Zdravog odraslog i na taj način nastoji da se bori protiv svojih šema i teži da postigne emocionalno ispunjen način života. Dve glavne karakteristike terapijskog odnosa koje predstavljaju sastavni deo šema terapije su *Empatično konfrontiranje* koje se odnosi na iskazivanje razumevanja od strane terapeuta za pacijentove razloge održavanja šema, pri čemu se istovremeno pacijent konfrontira sa neophodnošću promene i *Ograničeno ponovno roditeljstvo* koje podrazumeva da terapeut u okviru dozvoljenih terapijskih granica u terapijskom odnosu pacijentu pruži ono što mu je potrebno kako bi zadovoljio svoje potrebe koje nije mogao kada je bio dete (Young et al., 2003). Ovako koncipiran terapijski odnos, a pre svega deo koji se odnosi na *Ograničeno ponovno roditeljstvo* imaju dosta sličnosti sa transakciono analitičkom psihoterapijom i u okviru nje Školom ponovnog roditeljstva (Milivojević, 2002).

### Šema terapija u radu sa decom

Šema terapija se koristi i u radu sa decom, ali je potrebno prilagoditi je njihovom uzrastu i stepenu na kome su im kognitivne sposobnosti razvijene. Sastavni deo šema terapije sa decom je i tzv. *šema pedagogija* koja podrazumeva da se pored rada sa samim detetom vrši i edukacija roditelja ili stratelja o šemama i načinu kako da oni prepoznaju svoje šeme i kako da pomognu detetu da zadovolji nezadovoljene potrebe (preuzeto 20. septembra 2017. sa <http://www.schematherapy-for-children.de/index-Dateien/SchemaPedagogy.htm>).

Ciljevi šema terapije u radu sa decom se odnose na: utvrđivanje detetovih nezadovoljenih emocionalnih potreba i pomoć da ih zadovolje, oslabljivanje, redukovanje ili izlečenje RMŠ i šema modaliteta, učenje deteta kako da ne ulazi u samoobmanjujuće šema modalitete, stavljanje akcenta na terapijski odnos i na ograničeno ponovno

roditeljstvo, podržavanje i edukaciju osoba koje brinu o detetu (roditelji, dadilje, učitelji) o načinima kako da pomognu detetu, pomoć roditeljima da se oslobode svojih negativnih emocija i maladaptivnih obrazaca ponašanja koji su uslovljeni njihovim maladaptivnim šemama („šema trening za roditelje“).

Šema pedagogija podrazumeva da terapeut ostvari kontakt sa svim značajnim osobama iz detetove okoline kako bi oni na odgovarajući način mogli da se angažuju u ponovnom roditeljstvu i tako pomognu detetu da zadovolji svoje emocionalne potrebe. Ovde se pre svega misli da terapeut ostvari vezu sa roditeljima i detetovom porodicom - ponovno roditeljstvo kod kuće, učiteljem – ponovno roditeljstvo u školi i sa onima koji brinu o detetu – dadiljama, negovateljima, socijalnim radnicima – ponovno roditeljstvo u društvenoj mreži. Ono što je važno je da sve osobe koje učestvuju u tzv. „mreži ponovnog roditeljstva“ budu svesne svojih sopstvenih šema. Koncept ponovnog roditeljstva je delotvoran jedino ukoliko su osobe iz detetove okoline u stanju da naprave razliku između sopstvenih nezadovoljenih potreba i detetovih nezadovoljenih potreba (preuzeto 20. septembra 2017. sa <http://www.schematherapy-for-children.de/index-Dateien/SchemaPedagogy.htm>).

### Istraživanja Ranih maladaptivnih šema

Young-ov upitnik za procenu šema koji se aktuelno koristi – YSQ (Young, 2005) se pokazao pouzdanim (i validnim) u brojnim istraživanjima širom sveta (e.g., Baranoff, Oei, Cho & Kwon, 2006; Lee, Taylor & Dunn, 1999; Stopa, Thorne, Waters & Preston, 2001). Uptinik ima dužu - L3 i kraću - S3 formu. Svaki ajtem u upitniku se odnosi na jedno maladaptivno verovanje u skladu sa šema teorijom. Od ispitanika se traži da označe svoj stepen slaganja sa svakom tvrdnjom na šestostepenoj Likertovoj skali. Prosečan skor se može izračunati za svaku šemu, a viši skorovi govore o većoj zastupljenosti navedene šeme kod pojedinca (Young et al., 2003).

Istraživanja pokazuju da maladaptivne sheme direktno ili indirektno dovode do depresivnih i/ili anksioznih poremećaja (Mirović, 2010; Muris, 2006), poremećaja ishrane (Meyer & Gillings, 2004), narkomanije (Brotchie et al., 2004), poremećaja povezanih sa agresijom i nasiljem (Baker & Beech, 2004), poremećaja ličnosti (Nordahl et al., 2005), psihosomatskih poremećaja (Mansour, Moheb & Sharif, 2010; Mizara, Papadopoulos & McBride, 2012; Rezaei et al., 2014). Pored toga, one vode ka usamljenosti ili odnosima koje karakterišu konflikti, zavisnost ili drugi emocionalni problemi (Mirović, 2010).

Rezultati nekih istraživanja sprovedenih na studentskoj populaciji ukazuju na vezu šema domena i osećanja inferiornosti (Nia et al., 2015), kao i na izraženije prisustvo svih ranih maladaptivnih šema kod studenata sa visokim nivoom anksioznosti u odnosu na akademsko postignuće (Isanejad et al., 2012). Utvrđeno je i da se depresivni simptomi kod studenata završnih godina mogu predvideti na osnovu šema Defektnost, Samožrtovanje i Neuspeh, dok su za anksioznost bile prediktivne šeme Napuštanje/Nestabilnost, Neuspeh i Subjugacija (Calvete et al., 2005).

U našoj sredini koncept ranih maladaptivnih šema korišćen je u ispitivanju odnosa sa obrascima afektivne vezanosti, tj. stilovima privrženosti (Hadžić-Krnetić i Mirović, 2012; Mihić, Zotović i Petrović, 2008; Stefanović-Stanojević i Nedeljković, 2012), ali i sa anksioznošću i depresivnošću kod adolescenata (Mirović, 2010), kao i za razumevanje potencijalnih efekata bombardovanja kao traumatskog događaja (Nikolski-Končar et al., 2006). Ispitivana je povezanost RMSŠ sa tačnošću prepoznavanja facijalnih ekspresija emocija (Panić i Mitrović, 2016). U svim ovim istraživanjima uzorak su činili mlađi odrasli ispitanici. Rezultati istraživanja pokazuju da su RMSŠ značajno zastupljenije u grupama nesigurno afektivno vezanih ispitanika (preokupirani obrazac – šeme Napuštanje/Nestabilnost, Nepoverenje/Zloupotreba, Neadekvatnost-sram/Defektnost, Vulnerabilnost/Ranjivost na povredu ili bolest, Fuzija i Potčinjavanje; izbegavajući obrazac - šeme Emocionalna inhibiranost, Neadekvatnost-sram/Defektnost, Nedostižni standardi, kao i najniži skor na šemi Samožrtovanje), dok ispitanici koji pripadaju grupi sigurnog obrasca imaju najniže skorove na RMSŠ (Mihić, Zotović i Petrović, 2008). Najizraženije RMSŠ na studentskom uzorku Univerziteta u Nišu (Stefanović-Stanojević i Nedeljković, 2012) su Nedostižni standardi, Samožrtovanje, Nedovoljna samokontrola/Samodisciplina, Nepoverenje/Zloupotreba, pri čemu su RMSŠ najzastupljenije kod ispitanika koji pripadaju dezorganizovanom obrascu afektivne vezanosti. Kod dece iz bombardovanih gradova Srbije značajno su zastupljenije šeme: Grandioznost, Emocionalna inhibicija, Ranjivost, Nepoverenje/Zloupotreba i Traženje priznanja i potvrde (Nikolski-Končar i sar., 2006). Rezultati istraživanja na studentima psihologije u Nišu takođe ukazuju da rane maladaptivne šeme imaju značajan udeo u ukupnoj varijansi tačnosti prepoznavanja facijalnih ekspresija emocija u celini, ali isto tako i u odnosu na diskriminativnost neutralnih lica prema licima koja izražavaju emociju, kao u odnosu na tačnost prepoznavanja neutralnih lica. Rane maladaptivne šeme su se pokazale značajnim prediktorima i u pogledu tačnosti prepoznavanja facijalnih ekspresija emocija koje se odnose na odbacivanje (ljutnja, prezir i odvratnost), kao i u odnosu na tačnost prepoznavanja ekspresije sreće, dok nije utvrđena značajna prediktivna vrednost maladaptivnih šema u odnosu na tačnost prepoznavanja facijalnih ekspresija tuge, straha i iznenađenja (Panić i Mitrović, 2016). Na uzorku studenata Univerziteta u Beogradu gde je vršeno poređenje stepena izraženosti RMSŠ kod studenata Fakulteta muzičke

umetnosti i drugih fakulteta, utvrđeno je da studenti Fakulteta muzičke umetnosti imaju izraženije šeme: Socijalne izolacije, Zavisnosti/Nekompetentnosti, Pravo/Grandioznosti, Nedovoljne samokontrole (Mirović i Bogunović, 2013).

## ZAKLJUČAK

Šema terapija je integrativni psihoterapijski pristup indikovana za lečenje pre svega hroničnih psiholoških poremećaja poput poremećaja ličnosti, ali se može primenjivati i u radu sa hroničnim depresivnim i anksioznim poremećajima, poremećajima u ishrani, u forenzici, prevenciji relapsa kod zloupotrebe supstanci, ali i u radu sa decom. Teorijsku osnovu ovog terapijskog pristupa čini koncept Ranih maladaptivnih šema koje se mogu odrediti kao mreža sećanja, emocija, telesnih senzacija i kognicija, a koja se odnose na određenu temu iz detinjstva poput napuštanja, zlostavljanja, zanemarivanja ili odbacivanja (Young et al., 2003). Do sada je utvrđeno postojanje 18 maladaptivnih šema grupisanih u 5 šema domena, koji predstavljaju šire kategorije unutar kojih se nalaze šeme koje povezuje sličnost razvojnih iskustava i problem sa određenom oblašću funkcionisanja (Young et al., 2003; Mirović 2010). Pored šema i šema domena razlikuju se i maladaptivni stilovi prevladavanja šema koji se odnose na načine koje je osoba razvila da bi se izborila sa šemama, a u cilju izbegavanja jakih emocija koje šema kreira. Šema modaliteti su noviji deo konceptualnog modela koji leži u osnovi šema terapije, a predstavljaju skup trenutnih, adaptivnih ili maladaptivnih emocionalnih stanja i prevladavajućih odgovora koje osoba ispoljava. Sama terapija se sastoji iz faze procene i edukacije koja je namenjena identifikaciji RMSŠ i stilova prevladavanja konkretnog klijenta i faze promene gde se nizom kognitivnih, emocionalnih i bihevioralnih tehnika radi na ublažavanju i/ili otklanjanju dejstva RMSŠ i stilova prevladavanja na funkcionisanje osobe. Od izuzetnog značaja je i terapijski odnos koji se pri tom formira između klijenta i šema terapeuta sa ciljem da klijent tokom terapije internalizuje terapeuta u svoj Zdravi odrasli modalitet. Pored konceptualnog modela RMSŠ i terapije, postoji i mogućnost istraživanja, pri čemu se koristi Young-ov upitnik za procenu šema koji se se pokazao pouzdanim u brojnim istraživanjima širom sveta kako na kliničkim, tako i na opštoj populaciji, uključujući i našu sredinu.

## LITERATURA

- Baker, E. & Beech, A. (2004). Dissociation and variability of adult attachment dimensions and Early maladaptive schemas in sexual and violent offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 1119-1136.
- Baranoff, J., Oei, T. P., Cho, S. H. & Kwon, S. M. (2006). Factor structure and internal consistency of the Young Schema Questionnaire (Short Form) in Korean and Australian samples. *Journal of Affective Disorders*, 93(1), 133-140.
- Bernstein, D. P., Arntz, A. & Vos, M. D. (2007). Schema focused therapy in forensic settings: Theoretical model and recommendations for best clinical practice. *International Journal of Forensic Mental Health*, 6(2), 169-183.
- Brotchie, J., Meyer, C., Copello, A., Kidney, R. & Waller, G. (2004). Cognitive representations in alcohol and opiate abuse: The role of core beliefs. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 337-342.
- Calvete, E., Estévez, A., López de Arroyabe, E. & Ruiz, P. (2005). The schema questionnaire-short form. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 90-99.
- Hadžić-Krnetić, A. i Mirović, T. (2012). Uticaj mesta studiranja i vrste fakulteta na relaciju afektivne vezanosti i ranih maladaptivnih šema. U Stefanović-Stanojević, T. (Ur.) *Porodica, adolescenti, tranzicija* (151-182). Centar za naučnoistraživački rad SANU i Univerzitet u Nišu: Beograd – Niš.
- Isanejad, O., Heidary, M. S., Rudbari, O. & Liaghatdar, M. J. (2012). Early maladaptive schemes and academic anxiety. *World Applied Sciences Journal*, 18(1), 107-112.
- Kellogg, S. H. (2009). Schema therapy: A Gestalt-oriented overview. *Gestalt*, 10(1), 10-11.
- Leahy, R. (2003). *Cognitive Therapy Techniques: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press.
- Lee, C. W., Taylor, G. & Dunn, J. (1999). Factor structure of the schema questionnaire in a large clinical sample. *Cognitive therapy and Research*, 23(4), 441-451.
- Mansour, M. M., Moheb, N. & Sharif, A. (2010). Comparative study of cognitive schemas of asthmatic patients and normal adults. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 5, 1746-1750.
- Meyer C. & Gillings, K. (2004). Parental bonding and bulimic psychopathology: The mediating role of mistrust/abuse beliefs. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 229-233.
- Milivojević, Z. (2002). Transakciona analiza. U Erić, Lj. (Ur.), *Psihoterapija* (str. 323-334). Beograd: Medicinski fakultet.
- Mirović, T. (2010). *Rane maladaptivne sheme – sheme koje prave probleme*. Beograd: Zadužbina Andrejević.

## Tematski zbornik radova „Mentalno zdravlje u zajednici“

- Mirović, T. & Bogunović, B. (2013). Music education and mental health of music students. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 45(2), 445-463.
- Mihić, I., Zotović, M. i Petrović, J. (2008). Rane disfunkcionalne šeme: povezanost sa afektivnom vezanošću u bliskim relacijama u mlađem odraslom dobu. *Primenjena psihologija*, 1(1-2), 57-76.
- Mizara, A., Papadopoulos, L. & McBride, S. R. (2012). Core beliefs and psychological distress in patients with psoriasis and atopic eczema attending secondary care: the role of schemas in chronic skin disease. *British Journal of Dermatology*, 166(5), 986-993.
- Muris, P. (2006). Maladaptive schemas in non-clinical adolescents: Relations to perceived parental rearing behaviours, Big Five personality factors and Psychopathological symptoms. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 405-413.
- Nia, M. R. E., Hamedini, S. G., Sigarchi, R. & Davoudi, M. (2015). The relationship among early maladaptive schemas, self efficacy and inferiority feelings in students. *International Journal of Biology, Pharmacy and Allied Sciences*, 4(8), 233-244
- Nordahl H., Holte H. & Haugum J. (2005). Early maladaptive schemas in patient with and without personality disorders: Does schema modification predict symptomatic relief. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 142-149.
- Nikolski Končar N., Zotović M. i Hautekeete M. (2006). Efekti bombardovanja pet godina posle: Uspostavljanje ranih nefunkcionalnih kognitivnih šema kod dece. *Psihologija*, 39, 229-246.
- Oei T. & Baranoff J. (2007). Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*, 52, 78-86.
- Panić, D. & Mitrović, M. (2016). Early maladaptive schemas and facial emotions recognition among the psychology students, International Conference, 12th Days of applied psychology –Contemporary Psychology and Practice, Niš, Faculty of Philosophy, 30 september – 1 october, book of abstracts, pp. 37
- Rezaei, F., Taher, H., Doost, N., Molavi, H., Reza Abedi, M. & Karimi Far, M. (2014). Comparative Study of Early Maladaptive Schemas in Rheumatoid Arthritis Patients and Normal Adults. *International Journal of Basic and Applied Science* 02, 53-58.
- Schematherapy-for-children. Preuzeto 20. septembra 2017. sa <http://www.schematherapy-for-children.de/index-Dateien/SchemaPedagogy.htm>
- Starčević, V. (2002). Integrativna psihoterapija. U Erić, Lj. (Ur.), Psihoterapija (str. 363-377). Beograd: Medicinski fakultet.
- Stefanović-Stanojević, T. i Nedeljković, J. (2012). Attachment patterns from the perspective of early maladaptive schemas. *Ljetopis socijalnog rada*, 19(1), 95-118.
- Stopa, L., Thorne, P., Waters, A. & Preston, J. (2001). Are the short and long forms of the Young Schema Questionnaire comparable and how well does each version predict psychopathology scores? *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 15(3), 253-272.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* (rev. ed.). Sarasota, FL: Professional Resources Press.
- Young, J., Klosko, J.S. & Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Publications.
- Young, J. (2005). *Young Schema Questionnaire-Short Form 3 (YSQ-S3)*. New York: Schema Therapy Institute.

**Damjana Panić**

*University of Niš, Faculty of Philosophy, Department of psychology*

## SCHEMA THERAPY – THEORY, TREATMENT, RESEARCH

### Abstract

Schema Therapy represents an integrative psychotherapy developed by Young et al. (1990, 1999, 2003). Schema therapy grew out of traditional behavioral treatment as its extension, and it is designed for treating patients with deep, chronic psychological disorders, which began in early age. Focus is on detecting early, most often traumatic childhood experiences which lead to the forming of Early Maladaptive Schemas (EMS). Schema therapy not only represents technical eclecticism but also theoretical integration as well, considering that it is based on a coherent theory which

provides context for understanding and explaining psycho-pathological phenomena. Most of the Early Maladaptive Schemas, which are defined as self-deceptive cognitive and emotional schemas, can be traced to the unfulfillment of the child's five basic needs (basic safety, autonomy, competency and identity, need for intimacy, personal values and realistic expectations, realistic behavioral limits and self-control), which points to their interpersonal character. Schema Therapy is usually used for treating personality disorders, but can also be useful in the treatment of chronic depressive and anxious disorders, eating disorders and in the prevention of relapse in the cases of psychoactive substance misuse. It is applicable in resolving partnership, business and social issues. Besides the theory and the treatment, the model also offers research possibilities as well. Young Schema Questionnaire is a reliable and valid instrument in numerous studies, including ones done in domestic environments.

**Keywords:** early maladaptive schemes, therapy, treatment, research

**Jelena Jovanović<sup>8</sup>**

*Psihološko savjetovalište za mlade Univerziteta “Bijeljina”*

**Aleksandra Popović**

*Psihološko savjetovalište za studente Studentskog kulturnog centra Niš*

## PRIMENA PSIHODRAME U RADU SA MLADIMA U ZAJEDNICI

### Rezime

Široka i dugogodišnja primena psihodrame u radu sa mladima unutar zajednice, potvrdila se kao dobar izbor. U radu će biti reči o psihodrami kao jednoj od vrsta psihoterapije i njenim osnovnim pojmovima, metodama i tehnikama. Primenljivost u individualnom psihoterapijskom radu i u radu sa grupom, osnovna su prednost psihodramskog pristupa.

Podsticanje kreativnosti i spontanosti svake osobe, uvežbavanje socijalnih kontakata unutar grupe i njihovo prenošenje "u stvarni svet", jačanje kapaciteta osobe, reparacija određenih delova ličnosti neki su od ciljeva psihodramske psihoterapije. Spontanost oslobađa kreativnost, dovodi do osećaja zadovoljstva i pozitivno utiče na rast i razvoj ličnosti. Psihodrama nudi mladoj osobi mogućnost istraživanja u "kao da" svetu i daje joj slobodu da bez prinude, verbalizuje lične probleme i isproba se u različitim budućim ličnim i profesionalnim ulogama. Psihodrama je našla primenu u mnogobrojnim aktivnostima Psihološkog savetovališta za studente Studentskog kulturnog centra Niš, u radu sa klijentima (individualno i u iskustvenim terapijskim grupama), tako i u radu sa volonterima Savetovališta. Još neke od primena psihodrame su: radionice za mlade (iskustvene, tematske, profesionalna orijentacija), u radu sa osuđenim licima, prosvetnim radnicima i dr.

Rezultati istraživanja i višegodišnje iskustvo u radu Savetovališta u Nišu primer su dobrog modela i prakse koja se još jednom potvrdila u realizaciji projekta u okviru Univerziteta "Bijeljina" gde je osnovano Psihološko savjetovalište za mlade. Iskustveni terapijski rad, bilo grupni ili individualni, prevazilazi jednokratne i konkretne intervencije, jer mladi u kontinuiranom psihoterapijskom procesu mogu dobiti mnogo više, mogu naučiti kako da prepoznaju problem, pronađu adekvatno rešenje i povezujući sa prethodnim, to iskustvo koriste i u budućim životnim situacijama.

**Ključne reči:** mladi, mentalno zdravlje, terapija, zajednica

### Šta je psihodrama?

Psihodrama je akcioni oblik individualne i grupne psihoterapije u kojem se životne situacije pojedinca odigravaju na takozvanoj „sceni“ uz pomoć članova grupe, gde telesni pokret i blizina ili udaljenost između likova govore više o odnosima nego bilo kakve reči. To je psihoterapijski metod u kome se klijenti podstiču da nastave i upotpune svoje postupke, delovanje, akcije kroz dramaturgiju, igranje uloga i dramsku self – prezentaciju (Kellermann, 1992).

Psihodrama ima tradiciju dugu skoro 100 godina, od 1920. kada je njen kreator, J.L. Moreno u Beču formirao teatar spontanosti, koji se smatra pretečom psihodramskog teatra. Kod nas se prvi put pojavljuje 1986. godine, kada je Dušan Potkonjak, neuropsihijatar, osnovao prvu edukativnu psihodramsku grupu (Tadić, 2004).

---

<sup>8</sup> jelenajov81@yahoo.com