

# AFEKTIVNA VEZANOST U DJETINJSTVU KAO PREDIKTOR STRESA, ANKSIOZNOSTI, DEPRESIVNOSTI I ADVERZIVNIH ISKUSTAVA KOD MLADIH

Elvir Ibeljić, Miroslav Đurić

Univerzitet za poslovni inženjering i menadžment, Filozofski fakultet, despota Stefana Lazarevića bb, 78 000 Banja Luka, Bosna i Hercegovina, elvir\_ib@yahoo.com, miroslavzdjuric@gmail.com

## ORIGINALAN NAUČNI RAD

ISSN 2637-2150

e-ISSN 2637-2614

UDK 159.22:159.942]:616.89-008.454

DOI 10.7251/STED21010121

Primljen rad: 01.03.2021.

Prihvaćen rad: 04.05.2021.

Publikovan rad: 28.05.2021.

<http://stedj-univerzitetpim.com>

### Autor za prepisku:

Elvir Ibeljić, Univerzitet za poslovni inženjering i menadžment, Filozofski fakultet, despota Stefana Lazarevića bb, 78000 Banja Luka, Bosna i Hercegovina, [elvir\\_ib@yahoo.com](mailto:elvir_ib@yahoo.com),



Copyright © 2020 Elvir Ibeljić; published by UNIVERSITY PIM. This work licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.

## APSTRAKT

Istraživanjem se nastojalo utvrditi uticaj afektivne vezanosti u djetinjstvu kao prediktora stresa, anksioznosti, depresije i adverzivnih iskustava kod mladih. Uzorak istraživanja činilo je 202 ispitanika, ujednačeni po polu ( $N_m=102$ ;  $N_z=100$ ), koji dolaze sa područja grada Bihać i okoline. Za potrebe istraživanja korišteni su upitnik depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS skala), upitnik adverzivnih iskustava iz djetinjstva (ACE) i upitnik porodične afektivne vezanosti (PAVb). Nepotpunost porodice narušava porodičnu strukturu i

remeti njeno prirodno stanje što može dovesti do patologije afektivne vezanosti koja se u našem istraživanju pokazala kao značajan prediktor internalizirajućih (simptomi anksioznosti i depresije) promjena u ponašanja kod mladih ( $p < .01$ ). Nekonzistentnost odnosa u porodici dovodi i do potencijalno traumatskih, adverzivnih, iskustva koja je osoba mogla da doživi u periodu od rođenja do 18 godine života a čija simptomatologija je pokazana na statistički značajnom nivou ( $p < .01$ ) u ovom istraživanju. Istraživanja ukazuju na konzistentne spolne razlike u kojima žene imaju intezivnije internalizirajuće simptome od muškaraca što u ovom istraživanju nije pokazano kroz statističku značajnost. Naime, zbog razlika u adolescenciji koje postoje u stilu suočavanja sa stresnim situacijama između muškaraca i žena, rezultati ovog istraživanja ukazuju da postoje razlike u kojima muškarci pokazuju statistički značajnije ( $p < .01$ ) ispoljvanje depresivnosti i u prosjeku izraženije simptome anksioznosti i adverzivnih iskustava, a žene samo statistički značajno ( $p < .01$ ) ispoljavanje simptoma stresa.

**Ključne riječi:** afektivna vezanost, anksioznost, depresija, stres, adverzivna iskustva.

## UVOD

Struktura porodice ima implikacije za psihološko i socijalno funkcionisanje djece i adolescenata i za razvoj identiteta. Potpunost porodice i sigurna emocionalna povezanost olakšava funkcionisanje njenih članova i predstavlja zaštitini faktor od raznih patoloških oblika ispoljavanja.

Ibeljić, E., i Đurić, M. (2021). Afektivna vezanost u djetinjstvu kao prediktor stresa, anksioznosti, depresivnosti i adverzivnih iskustava kod mladih. *Sted Journal*, 3(1), 12-20.

Nepotpunost porodice narušava porodičnu strukturu i remeti njeno prirodno stanje (Letić, 2012). Postoji slaganje u području razvojne i kliničke psihologije da razdoblje ranog djetinjstva i iskustvo koje pojedinac stječe u svom primarnom odnosu s roditeljem tokom prvih godina života (bilo da se radi o majci, ocu ili nekoj drugoj osobi) ima ključnu ulogu u normalnom razvoju pojedinca, ali i u nastanku poremećaja u njegovom funkcionisanju.

Razvoj privrženosti dugotrajan je proces koji obuhvata promjene psiholoških struktura koje kod djeteta dovode do stvaranja duboke emocionalne veze s osobom koja o njemu brine. Ta veza ostavlja dugotrajne posljedice, utječe na odnose s drugim ljudima "od kolijevke do groba". U teoriji privrženosti naglašeno je kako stvaranje ranih veza i kvaliteta brige u dojenačkoj dobi predstavlja temelj za kasnije funkcionisanje pojedinca i formiranje privrženog ponašanja (Bowlby, 1979). Bowlby je pošao od dva jednostavna nalaza:

- potreba male djece za roditeljima je analogna njihovoj potrebi za hranom;
- značajnije odvajanje ili gubitak roditelja ima učinak psihološke traume za dijete.

Istraživanje (Buist, Deković, Meeus, & van Aken, 2004) povezanosti između internalizovanih i eksternalizovanih problema i odnosa privrženosti s roditeljima predstavljaju relevantne probleme u adolescenciji koji izazivaju zabrinutost u određenoj mjeri, ali nisu dovoljno ozbiljni za kliničku intervenciju. Poteškoće u ranim iskustvima privrženosti očituju različite poteškoće u prilagodbi i ponašanju, uključujući antisocijalno i delinkventno ponašanje te razvoj psihopatskih obilježja ličnosti (Saltaris, 2002). Faktor rizika u porodici za ovakva stanja su: roditeljsko zanemarivanje, odbacivanje ili zlostavljanje, bračna nesloga i nasilje, sukobi u porodici, autoritativni, kažnjavajući i popustljiv odgoj, trijagulacija. Rizični faktori mogu stvoriti vulnerabilnost ili osjetljivost za razvoj poremećaja, mogu

predstavljati "okidač" ili potači razvoj poremećaja. To su svi oni faktori koji pojačavaju odgovor na neki stresni događaj (Vulić-Prtorić, 2002).

## TEORIJSKI OKVIR ISTRAŽIVANJA

Neka problematična ponašanja mogu karakterisati slabiju prilagodbu koju većina djece uspješno prevlada odrastanjem (Vulić Prtorić, 2004). Anksiozni i depresivni simptomi mogu predstavljati prilagodbu u stresnim situacijama, kao što su: bolest u dječijoj dobi, rođenje brata ili sestre, rivalitet među braćom, frustracije i privremeno odsustvo roditelja (Papalia i Olds, 1995). Shodno tome, anksiozni i depresivni simptomi mogu biti dio normalnog razvoja svakog djeteta i ukoliko iščeznu s dobi i nemaju za posljedicu disfunkcionalno ponašanje djeteta, ne smiju se posmatrati kao dokaz „psihopatologije“.

Aksioznost kao neugodno emocionalno stanje strepnje, straha i zabrinutosti upozorava i priprema na potencionalno stresnu ili opasnu situaciju (Barlow, 2002). Depresivnost je emocionalno stanje praćeno osjećajem tuge, neraspoloženja, žalosti i utučenosti, neuspjeha u postizanju važnog cilja (Vulić-Prtorić, 2004). Prilikom definisanja anksioznosti i depresije, važno je razlikovati anksioznost i depresiju kao simptom od anksioznosti i depresije kao sindroma te od anksioznosti i depresije kao poremećaja. Kao simptomi, anksioznost i depresija su dio afekta i kao takvi dio svakodnevnog života. Simptom označava određene emocionalne, kognitivne i ponašajne karakteristike, bez pretpostavki o etiologiji ili uzročnim faktorima koji leže u pozadini tih karakteristika. Kao sindrom, anksioznost i depresivnost pretpostavljaju kombinaciju nekoliko simptoma, ali se pri tome ne koristi neki određen model za tumačenje njihove etiologije. Sindrom se izvodi na osnovi faktorske ili klaster analize, npr. separacijska anksioznost, zabrinutost, psihomotorički nemir i sl. Na nivou poremećaja, polazi se od pretpostavke da ne samo da postoje klasteri simptoma, već ti sindromi imaju

Ibeljić, E., i Đurić, M. (2021). Afektivna vezanost u djetinjstvu kao prediktor stresa, anksioznosti, depresivnosti i adverzivnih iskustava kod mladih. *Sted Journal*, 3(1), 12-20.

prepoznatljivu etiologiju i dijagnostičke kriterije koje moraju zadovoljiti sa značajnim posljedicama na planu svakodnevnog funkcionisanja (Vulić Prtorić i Sorić, 2001; prema Mišćević, 2007). To znači da kod djece s anksioznim simptomima postoji veći rizik pojavljivanja depresivnih simptoma. Zbog toga su posebno važna i istraživanja koja ispituju komorbidnost simptoma ova dva poremećaja. Komorbiditet anksioznosti i depresije češće se javlja u djetinjstvu i adolescenciji nego u odrasloj dobi. Komorbidnost je prisutna u čak 50% od ukupnog broja djece koja zadovoljavaju kriterije za više od jednog poremećaja (Ollendich & Ollendich, 1987; prema Vulić-Prtorić, 2004). Anderson i saradnici su utvrdili su da u kasnom djetinjstvu 17% djece s anksioznim poremećajem ima i depresiju (Anderson et al., 1987; prema Davison & Neale, 1999), a Kashani i Orvaschel su utvrdili da u adolescenciji taj postotak raste na 69% (Kashani & Orvaschel, 1990).

Anksioznost je doživljaj vrlo neprijatne unutrašnje nelagodnosti, napetosti, strepnje, odnosno osjećaja neodređene ugroženosti. Anksioznost je emocionalno stanje neugodnog čuvstva straha i strepnje (Davison, Neale, Krizmanić & Arambašić, 1999). Anksioznost, kao osnovni emocionalni poremećaj, utiče na psihičke funkcije. To su teškoće koncentracije i slabost pamćenja, kao i brzo i lako psihičko zamaranje i neraspoloženje. Patološka se anksioznost razlikuje od razvojne anksioznosti prema stepenu oštećenja funkcionisanja osobe. Kada strah i anksioznost značajno ometaju funkcionisanje osobe, govori se o anksioznom poremećaju. Anksiozni su poremećaji najčešći psihički poremećaji dječije i adolescentne dobi (Dodig-Ćurković i sar., 2013). Anksiozni poremećaji najčešći su u djetinjstvu i 6 do 8% djece i adolescenata pati od nekog oblika anksioznog poremećaja (Costella, 1989; Kashani & Orvaschel, 1998; McGee et al., 1990; prema Davison, Neale, Krizmanić & Arambašić, 1999). U većini dosadašnjih istraživanja pokazalo se da su

upravo konflikti među roditeljima i poremećena porodična komunikacija, doživljaj odbacivanja i osramoćavanje od strane prijatelja, te razočarenje u druge, često u osnovi kako internaliziranih, tako i eksternaliziranih poremećaja u djetinjstvu i adolescenciji. Pri tome, djeca i adolescenti koji uspijevaju emocije vezane za ove događaje eksternalizirati (podijeliti svoje nezadovoljstvo s dugim prijateljima ili roditeljima, posvađati se, pokušati riješiti taj problem na aserativan način, i sl.), imaju manje somatskih simptoma od djece i adolescenata koja te emocije potiskuju. Ukoliko je stresna situacija rezultat konflikta s roditeljima, kao što je često u adolescenciji, ili su roditelji zbog vlastite nevolje manje osjetljivi na djetetove probleme, onda dijete/adolescent ne može tražiti njihovu pomoć i razumjevanje i izbor strategija suočavanja s tom situacijom je sužen. Ovakav splet može dodatno pojačati tjelesne simptome (Vulić-Prtorić i Galić, 2004).

Depresija je osjećaj tuge, frustriranosti i beznada u životu, praćen gubitkom uživanja u većini aktivnosti i poremećajima u spavanju, apetitu, koncentraciji i energiji. Depresivna djeca ponekad su pretjerano aktivna i agresivna, dok se u adolescenta depresija manifestuje kao negativizam, antisocijalno ponašanje i osjećaj neshvaćenosti (Wenar & Arbanas, 2003). Prema Kellyju, depresija je psihopatološko stanje i reakcija na anksioznost (Fulgosi, 1987). Ona se javlja u osoba kod kojih dolazi do sužavanja perceptivnog polja. Te osobe sve više smanjuju polje svog interesa, tj. nisu sposobne da donesu i najjednostavnije odluke i osjećaju se opterećene strahovitim problemima. Do depresije dovodi kombinacija bioloških i okolinskih faktora, a mješavina tih faktora razlikuje se od osobe do osobe. Djeca iz porodica koja pate od afektivnih poremećaja imaju značajno veći stepen depresivnosti od djece iz porodica koje nemaju ove poremećaje (Kovacs, Devlin, Pollock, Richards & Mukerji, 1997). Problemi koji otežavaju dijagnozu depresije u djece jesu visok stepen komorbidnosti s drugim poremećajima. Studije procjenjuju

Ibeljić, E., i Đurić, M. (2021). Afektivna vezanost u djetinjstvu kao prediktor stresa, anksioznosti, depresivnosti i adverzivnih iskustava kod mladih. *Sted Journal*, 3(1), 12-20.

preklapanje depresije i anksioznosti zbog separacije na gotovo 50% (Kovach et al., 1984; Puig-Antich & Rabinovich, 1996; Hershberg et al., 1982; prema Davison, Neale, Krizmanić & Arambašić, 1999).

Smatra se da je zastupljenost depresivnih simptoma u toku puberteta češća među djevojčicama, a nakon puberteta među dječacima. Ovaj obrat stavlja se u dob od 13 do 15 godine. Shodno tome, pokazalo se da djevojčice u dobi od 13 godina i starije imaju više skorove na skali depresivnosti od dječaka, dok ta razlika nije značajna za dob ispod 13 godina (Nelson et al., 1987; Harrington, 1993; Cicchetti & Toth, 1998; prema Vulić-Prtorić, 2004). Istraživanja pokazuju da između dječaka i djevojčica postoje razlike u stilu suočavanja sa stresnim situacijama. Dok dječaci nastoje potisnuti misli o stresnom događaju, što smanjuje trajanje njihovih depresivnih epizoda praćenih s više eksternalizirajućih reakcija, za djevojčice je karakterističan ruminacijski stil suočavanja i veća ovisnost o podršci roditelja i vršnjaka. Ruminacijski stil suočavanja koji se usvaja u djetinjstvu kroz proces učenja spolnih uloga, uključuje ponavljana razmišljanja o događaju ili vlastitom ponašanju, što ometa proces aktivnog suočavanja i rješavanja problema, te pojačava i produbljuje stanja depresije (Nolen-Hoeksema, 1992; prema Vulić-Prtorić, 2001).

## METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Neke porodične strukture se povezuju sa određenim obrascima afektivnog vezivanja koje mogu dovesti do potencijalno traumatskih, adverzivnih, iskustva. Stoga, cilj istraživanja je bio, ispitati uticaj afektivnih iskustava u djetinjstvu kao prediktora stresa, anksioznosti, depresije i adverzivnih iskustava kod mladih.

Hipoteze istraživanja:

1. Postoji statistički značajna povezanost ispoljavanja simptoma stresa, anksioznosti, depresije i adverzivnih iskustava kod ispitanika

sa usvojenim nesigurnim obrascem afektivne vezanosti.

2. Postoji statistički značajnija razlika u izraženosti simptoma stresa, anksioznosti, depresije i adverzivnih iskustava s obzirom na spol ispitanika sa usvojenim nesigurnim obrascem afektivne vezanosti.

Uzorak istraživanja činilo je 202 ispitanika, uzrasta od 18 do 20 godina ( $N_m=47$ ; 46,08%;  $N_ž=51$ ; 51%), od 21 do 23 godine ( $N_m=30$ ; 29,41%;  $N_ž=23$ ; 23%), od 24 do 25 godina ( $N_m=25$ ; 24,51%;  $N_ž=26$ ; 26%), ujednačen po polu ( $N_m=102$ ;  $N_ž=100$ ). Istraživanje je izvršeno u periodu jun-jul 2019.godine na uzorku ispitanika koji dolaze sa područja grada Bihać i okoline.

Za potrebe istraživanja korišteni su: upitnik depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS skala) koji sadrži 21 ajtem raspoređen u tri skale (Lovibond & Lovibond 1995, prema Asghari, Saed, i Dibajnia, 2008), upitnik adverzivnih iskustava iz djetinjstva (ACE) koji sadrži 10 ajtema koji se odnose na iskustvo ispitanika do 18. godine života (Felitti et al., 1998) i upitnik porodične afektivne vezanosti (PAVb) koji se sastoji od 18 ajtema kojima se ispituje izraženost dimenzija anksioznosti i izbjegavanja na osnovu kojih se formiraju obrasci afektivne vezanosti (Brennan, & Shaver, 1995).

Rezultati su obrađeni u statističkom softveru SPSS 20.0. Korištene su deskriptivne statističke pokazatelje. Od statističkih analiza korištene su regresiona analiza, t test, analiza varijanse, Pearsonov koeficijent korelacije. Pouzdanost mjernih instrumenata provjeren je pomoću Kronbahovog alfa koeficijenta.

## REZULTATI I DISKUSIJA

Rezultati (Tabela 1) su pokazali da se u predikciji stresa preko dimenzija afektivne vezanosti dobija statistički značajan model koji objašnjava oko 20% varijanse kriterijuma ( $R= .44$ ;  $R^2= .19$ ;  $F_{2, 196}= 23.33$ ;  $p< .01$ ).

Ibeljić, E., i Đurić, M. (2021). Afektivna vezanost u djetinjstvu kao prediktor stresa, anksioznosti, depresivnosti i advezivnih iskustava kod mladih. *Sted Journal*, 3(1), 12-20.

Tabela 1. Predikcija stresa preko dimenzija afektivne vezanosti.

Table 1. Prediction of stress with dimensions of attachment.

PAVb	B	Beta	t	p
Izbjegavanje	.05	.14	2.11	.04
Anksioznost	.16	.38	5.82	.00

Izbjegavanje i anksioznost su statistički značajni prediktori stresa, a kako rezultati sugerišu, što je osoba nesigurnije vezana to je veća vjerovatnoća da ima izraženiji stres. Dimenzija anksioznosti (PAVb) je bolji prediktor stresa. Rezultati pokazuju da je hipoteza statistički značajno potvrđena na nivou  $p < .01$ , te da nesigurno vezani ispitanici imaju statistički značajno izraženiji stres. Maunder i Hunter navode da obrazac afektivne vezanosti doprinosi razlikama u reakciji kod osoba na psihološki stres, takođe da nesigurno vezani pokazuju veću ranjivost na stres, imaju povećane eksterne regulatore afekata i iskrivljena ponašanja za traženje pomoći (Maunder & Hunter, 2001). Istraživanja su pokazala i da je procjena doživljenog stresa medijator između dimenzije anksioznosti i manje adaptivne reakcije na stres (Johnstone & Feeney, 2005).

Nadalje je ispitan odnos između dimenzija afektivne vezanosti i anksioznosti kao emocionalnog stanja (Tabela 2). Dobijen je statistički značajan model koji objašnjava oko 35% varijanse anksioznosti ( $R = .59$ ;  $R^2 = .35$ ;  $F_{2, 196} = 52.731$ ;  $p < .01$ ).

Tabela 2. Predikcija anksioznosti preko dimenzija afektivne vezanosti.

Table 2. Prediction of anxiety with dimensions of attachment.

PAVb	B	Beta	t	p
Izbjegavanje	.05	.12	2.07	.04
Anksioznost	.26	.55	9.29	.00

I u ovom slučaju, što su ispitanici bili nesigurnije vezani imaju statistički značajno izraženiju anksioznost ( $p < .01$ ). Prema istraživanju Sareen i saradnika negativno iskustvo u djetinjstvu je povezano sa poremećajem raspoloženja ili anksioznim

poremećajem (Sareen et al., 2013). Također, djeca klasifikovana kao nesigurno vezana u dobi od 15 mjeseci koja su doživjela mnoge stresne životne događaje pokazala su više simptoma anksioznosti u prvom razredu škole od djece klasifikovane kao sigurno privržena koja su na sličan način doživjela mnoge negativne životne događaje (Dallaire & Weinraub, 2007).

Rezultati regresione analize (Tabela 3) ispitivanja ispoljavanje depresivnosti kod nesigurno vezanih ispitanika u odnosu na ispitanike koji su sigurno vezani pokazuje statističku značajnost ( $p < .01$ ) te ovaj model objašnjava oko 41% varijanse depresivnosti ( $R = .64$ ;  $R^2 = .41$ ;  $F_{2, 196} = 68.51$ ;  $p < .01$ ).

Tabela 3. Predikcija depresivnosti preko dimenzija afektivne vezanosti.

Table 3. Prediction of depression with dimensions of attachment.

PAVb	B	Beta	t	p
Izbjegavanje	.12	.27	4.86	.00
Anksioznost	.25	.52	9.21	.00

I druga istraživanja pokazuju da nisko samopouzdanje i loša interakcija sa porodicom povećavaju šanse za dijagnosticiranje depresije (Cawthorpe, West & Wilkes, 2004), te da je nesigurna vezanost povezana sa depresijom (Bifulco, Mahon, Kwon, Moran & Jacobs, 2003).

Prisustvo advezivnih iskustava za koja pretpostavljamo da su kod kod ispitanika sa usvojenim nesigurnim obrascem afektivne vezanosti statistički značajnija u odnosu na ispitanike koji su sigurno vezani.

Tabela 4. Predikcija advezivnih iskustava preko dimenzija afektivne vezanosti.

Table 4. Prediction of adverse experiences with dimensions of attachment.

PAVb	B	Beta	t	p
Izbjegavanje	.12	.27	4.86	.00
Anksioznost	.25	.52	9.21	.00

Rezultati u Tabeli 4. pokazuju da osobe koje izvještavaju o većem broju advezivnih iskustava ispoljavaju usvojeni nesigurni obrazac afektivne vezanosti koja su statistički značajna ( $p < .01$ ), a ovaj model

Ibeljić, E., i Đurić, M. (2021). Afektivna vezanost u djetinjstvu kao prediktor stresa, anksioznosti, depresivnosti i advezivnih iskustava kod mladih. *Sted Journal*, 3(1), 12-20.

objašnjavaju oko 29% varijanse advezivnih iskustava ( $R = .54$ ;  $R^2 = .29$ ;  $F_{2, 196} = 39.33$ ;  $p < .01$ ). U ranijim istraživanjima se pokazalo da loši ishodi u smislu advezivnih dječijih iskustava su visoko povezani sa manje stabilnim porodičnim strukturama (Hobcraft & Kiernan, 2010), te istraživanju Karatekin i Ahluwalia na uzorku studenata gdje rezultati pokazuju više ACE skorove kao uzrok smanjene socijalne podrške roditelja u ranom djetinjstvu (Karatekin & Ahluwalia 2016).

Slijedeća hipoteza pretpostavlja postojanje značajnije razlika u izraženosti simptoma stresa, anksioznosti, depresije i advezivnih iskustava s obzirom na spol ispitanika sa usvojenim nesigurnim obrascem afektivne vezanosti. Te razlike bi trebale pokazivati veću izraženost internalizirajućih promjena, stresa i advezivnih iskustva kod žena jer istraživanja ukazuju da je ženski pol u dva puta većem riziku od razvoja depresivnosti (Nolen-Hoeksema, 2001), a te da su stres, anksioznost i depresija zastupljenije kod ženskog pola (Bayram & Bilgel, 2008; Wahed & Hassan, 2017; Rehman & Kazmi, 2015; Fawzy & Hamed, 2017).

Tabela 5. Razlike između muškaraca i žena prema stresu, anksioznosti, depresivnosti i advezivnim iskustvima.

Table 5. Differences between male and female according to stress, anxiety, depression and adverse experiences.

	Pol	N	AS	SD	p
<b>Stres</b>	Muški	102	5.75	3.42	.04
	Ženski	97	6.82	3.82	
<b>Anksioznost</b>	Muški	102	4.31	4.03	.12
	Ženski	97	3.43	3.87	
<b>Depresija</b>	Muški	102	4.81	4.12	.05
	Ženski	97	3.65	4.16	
<b>ACE skor</b>	Muški	102	2.50	2.23	.11
	Ženski	97	1.99	2.30	

Rezultati (Tabela 5) su pokazali da je druga hipoteza djelimično potvrđena jer je samo na subskali stres postignuta statistička značajnost ( $p < .05$ ) ispoljavanja stresa kod žena u odnosu na muškarce. Nadalje, muškarci na ostalim subskalama

anksioznost i advezivna iskustva u prosjeku pokazuju izraženije simptome, bez statističke značajnosti, dok na subskali depresivnosti simptomi su statistički izraženiji ( $p < .05$ ) u odnosu na žene. Objašnjenje ovakvih rezultata može se tražiti u stilu suočavanja sa stresnim situacijama. Dok muškarci nastoje potisnuti misli o stresnom događaju, što smanjuje trajanje njihovih depresivnih epizoda praćenih s više eksternalizirajućih reakcija i najčešće kroz „maskiranu depresiju“ (Cytryn & McKnew, 1972), za žene je karakterističan ruminacijski stil suočavanja i veća ovisnost o podršci roditelja i vršnjaka (Nolen-Hoeksema, 1992; prema Vulić-Prtorić, 2001).

## ZAKLJUČAK

Na temelju rezultata istraživanja može se izvesti zaključak da je usvojen nesiguran obrazac afektivne vezanosti kod ispitanika, koji se pokazao se kao statistički značajan ( $p < .01$ ) prediktor u ispoljavanju simptoma stresa, anksioznosti, depresije i advezivnih iskustava kod mladih što ispitanike čini manje adaptivnim na psihički stres i internalizirane simptome. Znači, pokazalo se da postoji tendencija ka povezanosti odbacivanja od strane roditelja u djetinjstvu i razvoju poremećaja u ponašanju kod mladih.

Iako rezultati ranijih istraživanja ukazuju da za ženski spol postaje rizičniji faktor za internalizirane probleme, stres i advezivne probleme, rezultati ovog istraživanja pokazuju djelimičnu potvrdu hipoteze. Naime, samo na subskali stres postignuta je statistička značajnost ( $p < .05$ ) ispoljavanja stresa kod žena dok muškarci na ostalim subskalama anksioznost i advezivna iskustva u prosjeku pokazuju izraženije simptome, bez statističke značajnosti, a na subskali depresivnosti simptomi su statistički izraženiji ( $p < .05$ ) u odnosu na žene. Objašnjenje ovakvih rezultata se može tražiti u stilu suočavanja sa stresnim situacijama.

Ograničenje u ovom istraživanju je u retrospektivnom pristupu i pristupu indirektnim podacima afektivnog deficita u djetinjstvu koji se manifestuju kod mladih,

Ibeljić, E., i Đurić, M. (2021). Afektivna vezanost u djetinjstvu kao prediktor stresa, anksioznosti, depresivnosti i adverzivnih iskustava kod mladih. *Sted Journal*, 3(1), 12-20.

a što je dostupno i u ranijim istraživanjima (Saltaris, 2002; Buist et al., 2004). Od interesa je rezultate ovog istraživanja usmjeriti u moguće utvrđivanje profila ponašanja u ranom djetinjstvu i preventivno djelovati na psihopatska odstupanja koja bi se mogla pojavljivati kasnije u životu.

## LITERATURA

- Asghari, A., Saed, F., & Dibajnia, P. (2008). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) in a non-clinical Iranian sample. *International Journal of Psychology*, 2(2), 82-102.
- Barlow, D.H. (2002). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. New York: The Guilford Press.
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(8), 667-672.
- Bifulco, A., Mahon, J., Kwon, J.H., Moran, P.M., & Jacobs, C. (2003). The Vulnerable Attachment Style Questionnaire (VASQ): an interview-based measure of attachment styles that predict depressive disorder. *Psychological medicine*, 33(6), 1099-1110.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Brennan, K.A., & Shaver, P.R. (1995). Dimensions of Adult Attachment, Affect Regulation, and Romantic Relationship Functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(3), 267-283.
- Buist, K.L., Deković, M., Meeus, W., & van Aken, M.A. (2004). The reciprocal relationship between early adolescent attachment and internalizing and externalizing problem behaviour. *Journal of adolescence*, 27(3), 251-266.
- Cawthorpe, D., West, M., & Wilkes, T. (2004). Attachment and depression: the relationship between the felt security of attachment and clinical depression among hospitalized female adolescents. *The Canadian child and adolescent psychiatry review*, 13(2), 31-35.
- Cytryn, L. i McKnew, D.H. (1972). Proposed classification of childhood depression. *American Journal of Psychiatry*, 129(2), 149-155.
- Dallaire, D.H., i Weinraub, M. (2007). Infant-mother attachment security and children's anxiety and aggression at first grade. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28(5-6), 477-492.
- Davison, G.C., Neale, J.M., Krizmanić, M., & Arambašić, L. (1999). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Zagreb: Naklada Slap.
- Dodig-Ćurković, K., Grgić, M., Radić, J., Ćurković, M., Radić, M., Pivac, N., Mimica-Matanović, S., Delalle, M., Maršanić-Boričević, V., Petek, A., Benić, D., Kovač, V., Zebić, P. i Kralik, K. (2013). *Psihopatologija dječje i adolescentne dobi: Molekularna podloga ponašajnih i emocionalnih poremećaja u djece i adolescenata*. U: Dodig-Ćurković K, Kralik K, ur. *Neurobiologija ADHD-a*. Osijek: Svjetla grada, 40-56.
- Fawzy, M. & Hamed, S.A. (2017). Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry Research*, 255, 186-194.
- Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V., Koss, M.P., Marks, J.S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.
- Fulgosi, A. (1987). *Psihologija ličnosti*. Zagreb: Školska knjiga.

- Ibeljić, E., i Đurić, M. (2021). Afektivna vezanost u djetinjstvu kao prediktor stresa, anksioznosti, depresivnosti i adverzivnih iskustava kod mladih. *Sted Journal*, 3(1), 12-20.
- Hobcraft, J. & Kiernan, K. (2010). *Predictive factors from age 3 and infancy for poor child outcomes at age 5 relating to children's development, behaviour and health: evidence from the millennium cohort study*. York: University of York.
- Vulić-Prtorić, A. i Galić, S. (2004). Stres i tjelesni simptomi anksioznosti u djece i adolescenata. *Medica Jadertina*, 34(1-2), 3-13.
- Johnstone, M., i Feeney, J.A. (2005). Individual differences in responses to workplace stress: the contribution of attachment theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 45(7), 412-424. <https://doi.org/10.1111/jasp.12308>
- Karatekin, C., i Ahluwalia, R. (2016). Effects of Adverse Childhood Experiences, Stress, and Social Support on the Health of College Students. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(1-2), 150-172. DOI: 10.1177/0886260516681880.
- Kashani, J.H. i Orvaschel, H. (1990). A community study of anxiety in children and adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 147(3), 313-318.
- Kovacs, M., Devlin, B., Pollock, M., Richards, C. & Mukerji, P. (1997). A controlled family history study of childhood-onset depressive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 54(7), 613-623.
- Letić, N. (2012). *Psihopatologija djece i adolescencije*. Filozofski fakultet: Banja Luka.
- Maunder, R.G., & Hunter, J.J. (2001). Attachment and Psychosomatic Medicine: Developmental Contributions to Stress and Disease. *Psychosomatic Medicine*, 63(4), 556-567.
- Miščević, M. (2007). Simptomi anksioznosti i depresivnosti kod osnovnoškolske djece. Diplomski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender Differences in Depression. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 173-176. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00142>.
- Papalia, D.E. i Olds, S.W. (1995). *Human Development*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Rehman, A., & Kezmy, S.F. (2015). Prevalence and Level of Depression, Anxiety and Stress among Patients with Type-2 Diabetes Mellitus. *Ann. Pak. Inst. Med. Sci.*, 11(2), 81-86.
- Saltaris, C. (2002). Psychopathy in juvenile offenders: can temperament and attachment be considered as robust developmental precursors?. *Clinical Psychology Review*, 22(5), 729-752.
- Sareen, J., Henriksen, C., Bolton, S., Afifi, T., Stein, M., & Asmundson, G. (2013). Adverse childhood experiences in relation to mood and anxiety disorders in a population-based sample of active military personnel. *Psychological Medicine*, 43(1), 73-84. doi:10.1017/S003329171200102X
- Vulić-Prtorić, A. (2001): Razvojna psihopatologija: "Normalan razvoj koji je krenuo krivim putem". *Razvojna psihopatologija*, 40(17), 161-186.
- Vulić-Prtorić, A. (2002). Obiteljske interakcije i psihopatološki simptomi u djece i adolescenata. *Savremena psihologija*, 5(1), 31-51.
- Vulić-Prtorić, A. (2004). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Wahed, W.Y.A., & Hassan, K.S. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*, 53(1), 77-84. DOI: 10.1016/j.ajme.2016.01.005.
- Wenar, C., & Arbanas, G. (2003). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija: od dojenačke dobi do adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.



Ibeljić, E., i Đurić, M. (2021). Afektivna vezanost u djetinjstvu kao prediktor stresa, anksioznosti, depresivnosti i adverzivnih iskustava kod mladih. *Sted Journal*, 3(1), 12-20.

## **AFFECTIVE ATTACHMENT IN CHILDHOOD AS A PREDICTOR OF STRESS, ANXIETY, DEPRESSION AND ADVERSIVE EXPERIENCES IN YOUNG PEOPLE**

Elvir Ibeljić, Miroslav Đurić

University of Business Engineering and Management, Faculty of Philosophy, despota Stefana Lazarevića bb, 78 000 Banja Luka, Bosnia and Herzegovina, [elvir\\_ib@yahoo.com](mailto:elvir_ib@yahoo.com), [miroslavzdjuric@gmail.com](mailto:miroslavzdjuric@gmail.com)

### **ORIGINAL SCIENTIFIC PAPER**

ISSN 2637-2150

e-ISSN 2637-2614

UDC 159.22:159.942]:616.89-008.454

DOI 10.7251/STED21010121

---

*Paper received:* 01.03.2021.

*Paper accepted:* 04.05.2021.

*Published:* 28.05.2021.

<http://stedj-univerzitetpim.com>

---

#### **Corresponding Author:**

*Elvir Ibeljić, University of Business Engineering and Management, Faculty of Philosophy, despota Stefana Lazarevića bb, 78000 Banja Luka, Bosnia and Herzegovina, [elvir\\_ib@yahoo.com](mailto:elvir_ib@yahoo.com)*

---



*Copyright © 2020 Elvir Ibeljić, Miroslav Đurić; published by UNIVERSITY PIM. This work licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.*

---

### **ABSTRACT**

This research aims to determine the impact of affective attachment in childhood as a predictor of stress, anxiety, depression, and adverse experiences in young people. The research sample consisted of 202 subjects, gender-balanced (Nm = 102; Nf= 100), who come from the area of the city of Bihać and its suburbs. The Depression, Anxiety and Stress Questionnaire (DASS

scale), the Adverse Childhood Experience Questionnaire (ACE) and the Family Affective Attachment Questionnaire (PAVb) have been used for the research. The incompleteness of a family impairs the family structure and disturbs its nature which can lead to the pathology of affective attachment. This research proved it to be a significant predictor of internalizing (symptoms of anxiety and depression) changes in behavior with young people ( $p < .01$ ). The inconsistency of family relationships also leads to potentially traumatic and adverse experiences that one could have experienced in the period from their birth to the age of 18 whose symptomatology was seen at a statistically significant level ( $p < .01$ ) in our research. Studies indicate consistent differences in gender in which women have more intense internalizing symptoms than men. This has not been shown in this research through statistical significance. However, due to differences between men and women in terms of adolescence in the context of coping with stressful situations the results of this study prove there are certain differences in which men show statistically significant ( $p < .01$ ) manifestations of depression and on average they also express more symptoms of anxiety and adverse experiences. On the other hand, women show only statistically significant ( $p < .01$ ) manifestation of stress symptoms.

**Keywords:** affective attachment, anxiety, depression, stress, adverse experiences.